

La pilule devient légale

1967

La pilule devient légale

Loi du 28 décembre 1967

relative à la régulation des naissances :

texte intégral des débats à l'Assemblée nationale

Préface de Bernard Accoyer,
Président de l'Assemblée nationale

Préface

Par Bernard Accoyer,
Président de l'Assemblée nationale

Le 14 décembre 1967, les députés votaient en deuxième lecture la proposition de loi sur la régulation des naissances déposée par leur collègue Lucien Neuwirth. Après une année de débat dans l'hémicycle et dans la société, l'usage de la pilule contraceptive devenait légal en France.

La chronologie même de ce tournant législatif apparaît comme chargée de symboles. Lucien Neuwirth n'avait pas attendu d'être député de la Loire, en 1958, pour s'intéresser au sujet de la régulation des naissances. Jeune combattant de la France libre, c'est à Londres qu'il avait découvert la *« Gynomine »,*

contraceptif en vente libre dans les parfumeries anglaises. En 1947, à vingt-trois ans, il devint conseiller municipal de Saint-Etienne. Confronté aux difficultés des couples en milieu ouvrier, le jeune élu gaulliste observa les effets dramatiques de la loi nataliste de 1920, alors toujours en vigueur, qui interdisait toute « prophylaxie anticonceptionnelle ».

Quand François Mitterrand évoqua le problème de la contraception au cours de la campagne présidentielle de 1965, le général de Gaulle en fut d'abord choqué. Lucien Neuwirth raconte encore avec émotion comment, l'année suivante, il alla convaincre l'hôte de l'Elysée. Après quelques minutes de réflexion qui parurent très longues au député, le Général lui déclara : *« C'est vrai ; transmettre la vie, c'est important. Il faut que ce soit un acte lucide. Continuez. »*

Lucien Neuwirth déposa donc sa proposition de loi le 18 mai 1966. Le Président de la République promulgua le texte définitif le 28 décembre 1967, à Colombey-les-deux-Eglises, où il passait les fêtes en famille.

Entre ces deux dates, l'Assemblée nationale s'appropria totalement le sujet. Ainsi, les députés avaient auditionné non seulement les médecins et les biologistes, mais aussi les associations concernées et les autorités religieuses ou des civils éminents tels que l'économiste Alfred Sauvy et le sociologue Pierre Bourdieu.

Le 30 juin 1967, pour obtenir l'inscription de la proposition de loi à l'ordre du jour, Lucien Neuwirth et sa collègue de gauche Jacqueline Thome-Patenôtre n'hésitèrent pas à perturber, par des rappels au Règlement, le dépôt solennel du rapport de la Cour des comptes.

Sur ce texte, d'origine parlementaire, s'engagea, dès le lendemain en séance, un débat nourri et courtois. A l'issue des débats, une partie de la majorité et l'ensemble de l'opposition surent converger pour voter, à main levée, une loi qui allait changer la société française. Si les décrets d'application se firent attendre, s'égrenant jusqu'en 1972, les parlementaires se montrèrent vigilants et les défenseurs de la loi finirent par avoir gain de cause.

Depuis, l'Assemblée nationale a connu d'autres grands débats, tel que celui sur l'interruption volontaire de grossesse, ou celui sur la peine de mort. Les connaissances scientifiques, les données techniques et les mentalités évoluent, mais le législateur sait actualiser le droit. C'est pourquoi les députés continuent de travailler, de rencontrer les experts, d'auditionner les spécialistes, avant de débattre en séance publique, de voter la loi puis de contrôler son application.

A cet égard, il m'a toujours paru vain d'opposer expertise scientifique et engagement politique : au Parlement, ils se complètent, car c'est bien la Représentation nationale qui a reçu le mandat de maintenir la loi en accord avec son temps.

La vigueur d'une démocratie se mesure à la portée des réformes qu'elle mène à bien. C'est pourquoi les députés, aujourd'hui comme en 1967, sont toujours fondés à examiner les questions les plus complexes et les plus essentielles. C'est leur mission et j'ajouterai que c'est aussi leur honneur.

Première lecture

2e séance du 1er juillet 1967

[La séance est présidée par Marcel Anthonioz, vice-président.]

M. le Président. L'ordre du jour appelle la discussion des conclusions du rapport de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur les propositions de loi : 1° de M. Neuwirth, tendant à modifier les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 (articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique) concernant la prophylaxie anticonceptionnelle ; 2° de Mme Thome-Patenôtre et plusieurs de ses collègues, tendant à abroger les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 concernant la prophylaxie anticonceptionnelle. (Nos 308, 34, 231.)

La parole est à M. Neuwirth, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Lucien Neuwirth,[1] *rapporteur.* Mesdames, messieurs, « le nombre des nouveaux-nés augmente toutes les fois que grandit l'espoir en une société meilleure. C'est aux heures de lassitude, aux périodes de découragement, au moment où les générations n'ont plus confiance, ni dans le régime qu'elles subissent, ni dans le gouvernement qui les dirige que les statisticiens observent des fléchissements dans la courbe des naissances.

« Ce n'est donc point avec des arrêts de justice ou de la verbosité qu'on fait croître une race. Si l'on veut des nourrissons, il faut que la femme n'envisage pas la grossesse comme une catastrophe et que l'Etat prépare le berceau avant de réclamer l'enfant.

« Les malheureuses qui, souvent au péril de leur vie, ont recours à l'avortement, ne sont pour la plupart ni des récidivistes du crime qui calculent avec les sanctions prévues par la loi, ni des femmes qui, cédant à une simple fantaisie malsaine, pourraient être intimidées par ses règles. Elles sont presque toutes des infortunées résolues à tout tenter, quelle que soit l'importance du risque, pour échapper à la misère qu'entraînerait, dans un logis déjà surpeuplé, la venue du dernier-né, à la perte d'une place qu'entraînerait une grossesse, ou bien au scandale créé autour de leur nom. »

Mesdames, messieurs, ces propos étaient tenus à cette même tribune le 23 juillet 1920, par un député clairvoyant de l'époque, le docteur Morucci[2]. Commencé à 15 heures, le débat se terminait par un vote à 18 heures. Ainsi était acquis, par 521 voix contre 55, un texte qui devait demeurer inchangé pendant 47 ans.

Qu'était la loi de 1920 ? Indubitablement une loi de circonstance faite pour compenser la terrible hémorragie causée

---

[1] Député de la Loire, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

[2] Socialiste puis communiste après le congrès de Tours, le docteur Paul Morucci (1868-1935) fut député des Bouches-du-Rhône de 1919 à 1924.

par la première guerre mondiale. Cette guerre particulièrement meurtrière entraîna pour la population française de profonds bouleversements. Les mouvements migratoires qui disloquèrent la plupart des familles prirent une ampleur jusque là inconnue. Tandis que 8.500.000 hommes étaient incorporés dans l'armée, les usines d'armement attiraient dans certaines villes de très nombreux ruraux.

Dans le même temps, le mouvement naturel de la population se trouvait gravement affecté : à la diminution du nombre des mariages et de celui des naissances pendant la guerre s'ajoutèrent, après l'armistice, les effets du nombre accru de divorces qui entraînèrent une chute spectaculaire de la natalité. En 1921, la France, qui avait pourtant retrouvé ses trois départements d'Alsace-Lorraine, mais perdu 1.325.000 hommes jeunes en âge de procréer, ne comptait plus que 37.500.000 habitants, dont 1.417.000 étrangers.

Telle est la situation qui incita nos prédécesseurs à voter la loi du 31 juillet 1920, dans le but de relancer notre natalité. Or cette loi fut, dans ce domaine, un échec complet et indiscutable.

On peut mesurer combien alors notre ancien collègue avait été clairvoyant dans son intervention.

En effet, une vérité d'évidence apparaît à l'étude de notre histoire démographique, surtout celle du dernier quart de siècle : une politique de la natalité se paye car il faut effectivement préparer le berceau avant de réclamer l'enfant.

C'est alors qu'intervient la nécessité d'une politique de la famille qui ne réserve plus la possibilité d'élever convenablement plusieurs enfants aux seules classes privilégiées mais qui assure à chaque couple les moyens de donner à sa famille les dimensions de son choix.

Pour nous, il ne s'agit point de permettre aux Français de ne pas mettre au monde des enfants qu'ils ne désirent pas,

mais au contraire de les aider à créer une famille dont il leur appartiendra en propre de fixer l'importance et le rythme d'accroissement en fonction de leurs possibilités.

M. le ministre de l'économie et des finances souhaite une jeunesse nombreuse. Moi aussi. Mais qui veut la fin, veut les moyens.

Il est établi que le pouvoir d'achat des familles de plusieurs enfants augmente moins vite que celui des familles sans enfant.

Il est établi qu'il est très difficile aux familles de condition modeste d'accéder à de grands appartements, plus spécialement dans les H.L.M. qui en comptent trop peu.

Il est établi que, sans appliquer les principes du quotient familial, le montant des bourses d'études est insuffisant.

Il est établi enfin que l'allocation de salaire unique aujourd'hui est une dérision alors qu'elle constitue la clé de voûte d'une politique véritable de la natalité.

L'incertitude du lendemain, l'insuffisance de l'aide aux familles sont des facteurs primordiaux qui influent sur la courbe démographique.

La contraception diffère les naissances plus qu'elle ne les empêche.

Une politique de la natalité est autre chose qu'un investissement à long terme. Et sa seule forme possible est une politique de la famille et de l'accueil de l'enfant.

Vous trouverez dans mon rapport, dont je ne veux pas vous infliger une fois encore la lecture, un long et minutieux développement qui vous en apportera le témoignage irrécusable.

Nous estimons que l'heure est désormais venue de passer de la maternité accidentelle et due souvent au seul hasard, à une maternité consciente et pleinement responsable.

Ce n'est pas par le seul moyen d'une législation répressive – la preuve en est faite – que nous augmenterons le rythme des naissances.

C'est, au contraire, en offrant à chacun la possibilité d'avoir des enfants quand il le désire, mais aussi la certitude de pouvoir les élever dignement.

D'autre part, il est connu que 30 p. 100 des cas de stérilité proviennent de l'avortement. Ainsi, un nombre important de femmes que nous préserverons par la contraception seront capables de devenir mères, alors que cette espérance leur était interdite, car je me permettrai de reprendre à mon compte ce postulat établi depuis quelques années : il convient de substituer la contraception à l'avortement, comme l'avortement s'est substitué à l'infanticide.

De la maternité consciente ou acceptée, nous en arrivons maintenant à la maternité refusée et à sa plus redoutable conséquence : l'avortement.

Sur ce point également, la loi de 1920 est un échec. Mon rapport expose longuement les causes et les effets de l'échec de telles dispositions tant en France qu'à l'étranger. Je n'y reviendrai donc pas à cette tribune.

Cependant, il est nécessaire de dire que la contraception ne réduira pas spectaculairement le nombre des avortements. La contraception s'apprend ; elle impose certaines disciplines et il faudra de nombreuses années et le progrès de la science pour espérer voir un jour s'estomper ce fléau qu'est l'avortement.

Il ne faut pas confondre ni même juxtaposer contraception et avortement. Je me permettrai une image peut-être un peu osée : l'une empêche le train de partir, je dirai

même interdit au convoi de se constituer ; l'autre le fait dérailler.

C'est pourquoi je me suis refusé à traiter des deux sujets dans un même texte, ce qui fut l'erreur regrettable de la loi de 1920 faisant apparaître l'un comme le complément naturel de l'autre. Je me dois cependant, à cet égard, de signaler ce qu'a dit le haut comité de la population dans l'avis qu'il vient de présenter au Gouvernement.

« Il propose au Gouvernement de redéfinir les hypothèses où l'avortement thérapeutique peut être autorisé et de les étendre à tous les cas où la santé de la mère exige cette intervention. »

Donner la liberté paraît simple. Or celle-ci n'est qu'une illusion si l'on n'assure pas en même temps les conditions de son exercice pour tous, à commencer par les plus humbles, sans pour autant risquer d'apporter des troubles tant pour la société dans laquelle nous vivons que pour ceux qui la composent.

C'est un pas considérable vers une nécessaire amélioration des conditions d'existence de la femme, laquelle a supporté seule, jusqu'à présent, tout le poids de la fécondité.

M. Robert-André Vivien[3]. Très bien !

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Combien de millions de nos infortunées compagnes ont vécu et vivent encore avec la hantise de certaine période du mois. Certains exaltent, d'ailleurs avec raison, la nécessaire maîtrise de soi de l'homme ; mais il est hélas ! bien établi que, lorsque cette maîtrise est défaillante – à supposer que chacun en fasse preuve – c'est la femme qui, seule, en supporte les conséquences, depuis la grossesse jusqu'après l'adolescence de l'enfant, en admettant que tout cela ne se termine pas par l'avortement.

---

[3] Député du Val-de-Marne, membre du groupe de l'Union démocratique pour la V[e] République.

Au cours de ce long et minutieux travail d'études des propositions de loi que j'ai l'honneur de rapporter, j'ai entendu de nombreuses femmes et j'ai reçu de nombreuses lettres de femmes retraçant leurs drames lamentables, la recherche d'un médecin « compréhensif », puis, au fil des jours, l'affolement, les demandes pour obtenir une « bonne adresse » et finalement l'avortement clandestin chez une matrone qui faisait payer cher ses « services » ou, pour les moins fortunées, le fonds du désespoir.

Cependant, toutes étaient terriblement traumatisées car beaucoup de ces avortées ont le sentiment d'être les victimes d'une impardonnable injustice qui les marque physiquement et moralement.

D'autre part, combien de couples sont déséquilibrés pour ne pas connaître une vie intime complète et confiante ! Et pourtant, quoi de plus merveilleux que deux êtres qui affrontent ensemble les combats de la vie et dont le plus bel achèvement est la maternité voulue, attendue, préparée, une maternité qui n'est pas redoutée, refusée ?

Par le vote de la proposition de loi que j'ai l'honneur de vous soumettre, les conditions d'existence de millions de couples seront transformées.

La crainte, en ce qui concerne la contraception, vient aussi du fait que beaucoup de parents redoutent un relâchement des mœurs ; ils redoutent en particulier que, la peur de la grossesse qui maintenait bon gré mal gré certaines jeunes filles dans la voie de la vertu ayant disparu, celles-ci se laissent aller à des expériences répréhensibles et que le mariage ne devienne qu'une expérience après d'autres expériences.

C'est une des raisons pour lesquelles le texte qui vous a été présenté pose des verrous qui demeurent encore une exigence sans négliger ce facteur, indispensable à nos yeux, qu'est l'éducation familiale et la responsabilité directe des parents.

Cela posé, il est bien évident que, dans toute collectivité humaine, se trouvent un certain nombre d'éléments perturbés, affligés par une sexualité déréglée, et dont aucune loi au monde ne pourra prévenir les débordements. Cela est vrai pour les garçons comme pour les filles.

Il reste que le problème fondamental est celui d'information, problème d'autant plus difficile qu'il sera nécessaire de toucher pratiquement tous les groupes de la population, et d'abord les enfants, pour lesquels il conviendra d'introduire dans les cours de sciences naturelles les explications relatives à la naissance. L'enfant trouvera alors tout à fait normal d'étudier aussi bien le processus de reproduction des hommes que ceux des poussins ou des poissons.

Cela aura l'immense avantage d'arracher à une clandestinité absurde autant que dangereuse une vérité que trop d'enfants, aujourd'hui encore, découvrent à travers les verres déformants d'une auto-information détestable, glanée dans les cours de récréation ou dans la lecture de brochures vicieuses, complaisamment prêtées par un « grand ».

L'action d'information, la plus délicate, mais aussi la plus utile, concerne les adolescents, au moment où ils cessent d'être des enfants.

Mais, de toute évidence, une action devra aussi être menée auprès des couples sur le plan direct de la contraception et auprès des parents en tant qu'éducateurs.

Qui ne sait en effet l'embarras de la plupart des parents lorsque le moment est venu, comme on dit, de « parler aux enfants » ? La tâche sera plus aisée pour les futurs parents lorsque leur progéniture aura déjà reçu un enseignement approprié. Mais pour l'instant, tel n'est pas le cas.

Il est juste d'indiquer qu'actuellement de nombreux groupements et associations familiaux se sont donné comme

mission d'aider, dans ces domaines, couples et parents. Mais leurs moyens sont limités. Il est hautement souhaitable que tous ces organismes conservent leur personnalité qui correspond à des courants soit spirituels, soit sociaux.

Une autre crainte est celle qu'éprouvent les femmes devant les dangers que peuvent présenter la pilule ou les autres contraceptifs.

Cette crainte est d'abord due au fait que n'importe qui a pu raconter n'importe quoi, sans qu'un organisme spécialisé et ayant vocation pour le faire fournisse des informations sérieuses et contrôlées en la matière. C'est là aussi, une raison du développement nécessaire de la recherche médicale sur les conséquences de l'utilisation de telle ou telle méthode contraceptive.

On ne peut assimiler la régulation à la limitation des naissances. Il en va différemment dans les pays en voie de développement où l'explosion démographique due pour une grande part à la misère est, de plus, facilitée par la baisse de la mortalité infantile, la disparition des épidémies et des grandes famines qui servaient auparavant d'impitoyables régulateurs.

Un effort colossal est en cours sous les auspices de l'O.N.U. et de l'Organisation mondiale de la santé pour limiter les naissances dans ces pays, car, dans l'état actuel des choses, il faut savoir qu'un enfant sur quatre qui viennent au monde mourra de faim.

Chez nous, il est impossible de continuer à contraindre des malheureuses à l'avortement, à la mutilation, au désespoir et à la névrose. Il apparaît aberrant de laisser des couples se désagréger, se déchirer, alors que la science, sous le contrôle des médecins, met à notre portée les possibilités, non seulement d'éviter des drames, mais aussi d'assurer l'équilibre et le bonheur de millions de couples.

Cette situation ne peut se prolonger dans notre France de 1967, dans cette nation qui a donné la liberté au monde et dont la tolérance est la règle d'or. Se pourrait-il que les tenants de l'état de choses actuel interdisent au peuple réputé intelligent de ce pays de devenir responsable de sa destinée et de celle qui dépendent de la sienne ? Nous ne le croyons pas. Désormais, il existe une prise de conscience indéniable et collective de l'absurdité d'une telle situation.

Le respect de la liberté des consciences est profondément incrusté en nous. C'est pourquoi il est parfaitement admissible que, par conviction morale ou religieuse, on se refuse à utiliser la liberté individuelle. Mais, en vertu même de ce principe, cette possibilité d'utilisation ne doit pas être interdite par la loi comme c'est le cas actuellement, pour tous ceux qui la souhaitent.

En vertu de quel critère démocratique pourrait-on imposer à tous, dans un domaine aussi intime, la volonté de quelques-uns ?

Qu'apporte notre proposition de loi ? Tout d'abord, elle offre à toutes celles qui le désirent la possibilité d'accéder à la maternité volontaire en utilisant des moyens, des objets ou des méthodes que le ministère des affaires sociales aura estimé susceptibles d'être mis en vente.

Arrivé à ce point de mon propos, je veux m'élever contre la terminologie souvent utilisée pour qualifier la régulation des naissances ou la contraception : la pilule.

Il faut savoir que, dans tous les pays qui pratiquent la contraception, la pilule est employée par moins du quart des adeptes de la régulation, spécialement dans des nations où ce recours se développe profondément, comme aux Etats-Unis et dans les pays scandinaves.

Quelques chiffres à ce sujet sont intéressants à connaître. Actuellement, utilisent la pilule 6.500.000

Américaines, 600.000 Britanniques, 450.000 Allemandes, 120.000 Belges et 200.000 Françaises, celles-ci bien entendu, conformément à la loi, pour des raisons uniquement thérapeutiques.

En lisant mon rapport, il vous sera possible de connaître les propriétés de la pilule et les différentes variantes qui en existent.

Je veux aborder maintenant une disposition particulièrement contestée, celle qui fait obligation d'avoir recours à une ordonnance médicale. Il ne s'agit pas là, comme certains l'ont dit, d'un transfert de responsabilité du législateur vers le médecin. Au contraire, nous estimons que chaque femme présente un cas physiologique particulier et qu'on ne peut appliquer aux unes et aux autres, indifféremment, les mêmes méthodes ou prescrire les mêmes produits.

S'il est vrai que la décision de recourir aux moyens contraceptifs appartient exclusivement au couple, il est non moins vrai que personne d'autre, en dehors du médecin, n'est qualifié pour apprécier, après une visite méticuleuse, quelles peuvent être les contre-indications éventuelles à l'emploi de tel ou tel contraceptif, voire de telle ou telle méthode. En effet, seul le médecin possède en ce domaine, et exclusivement, la compétence.

D'autre part, de tout temps et cette remarque ne sera, je crois, discutée par personne, le médecin a été un conseiller et un confident, et il est directement intéressé par la solution d'un problème qui touche aux sources mêmes de la vie.

Les différents amendements qui ont été acceptés aménagent d'ailleurs la procédure d'une façon qui donne satisfaction à la plus large partie du corps médical et qui est compatible avec les exigences, non seulement de la santé, mais de la sécurité des consultantes.

Par ailleurs, la proposition de loi permet un contrôle minutieux, tant de la fabrication que de l'importation et de la vente des contraceptifs et il appartiendra, selon le droit courant, au ministère des affaires sociales de classer ceux-ci comme il convient dans tel ou tel tableau correspondant à leur catégorie.

Une réglementation particulière a été consacrée aux dispositifs anticonceptionnels intra-utérins, de telle façon que ceux-ci ne puissent être délivrés qu'aux praticiens autorisés. Evidemment, notre commission a également estimé nécessaire de réglementer sévèrement les dispositions antérieures, lorsqu'il s'agit de mineures de moins de dix-huit ans.

Il convenait aussi d'envisager les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial qui seront vraisemblablement rendus encore plus nécessaires par l'application de la loi, ainsi que l'agrément des centres et établissements déjà existants. En effet, il a paru souhaitable à notre commission que ceux-ci puissent être contrôlés d'une façon effective par les pouvoirs publics qui ont la responsabilité de la santé publique.

Une très longue discussion s'est instaurée sur un problème fondamental, celui de l'information. En effet, en franchissant le pas de la régulation des naissances, il apparaît hautement nécessaire de considérer lucidement quels sont les impératifs qui découlent de cette décision. Notre commission, dans sa majorité, s'est ralliée aux thèses que je viens d'avoir l'honneur de soutenir.

En revanche, il a paru nécessaire d'établir une distinction entre ce qui est l'information et ce qui relève de la propagande antinataliste. C'est pourquoi l'article 5 réglemente sévèrement le domaine de la publicité.

Il ne suffit pas d'abroger les articles de lois qui sont dépassées et journellement violées. Dans ce vaste domaine de la régulation des naissances, il convient de mettre en place toute

une législation appropriée. Cela ne se fera pas grâce au vote d'une seule proposition de loi, mais exigera une mise en place progressive de textes dont l'expérience démontrera la nécessité.

En outre, il est à peu près certain que le Sénat sera appelé à faire part, lui aussi, de ses suggestions et à modifier nos propositions auxquelles les règlements d'administration publique apporteront l'ultime retouche.

En effet, il faut bien dire que ce qui caractérise la France en matière de régulation des naissances, c'est le retard de la pensée sur l'action, le hiatus entre les principes dont se réclament les tenants de l'état actuel et la pratique perçue par l'homme de la rue.

Curieusement, à l'heure de la prospective et des grands changements, cheminent bien souvent les comportements à courte vue. Une tolérance accrue envers les modes de pensée et de comportement d'autrui, un effort de compréhension vis-à-vis de l'autre permettent maintenant aux hommes de bonne volonté d'accepter comme différentes de la leur, mais comme aussi respectables, les civilisations d'autres peuples dont les systèmes de valeur sont fondés sur d'autres morales.

Un changement libéral de notre législation aura pour effet probable de faire rentrer dans la vie morale une question qui, insensiblement, en était sortie en raison de la contradiction permanente entre les attitudes implicites, dictant finalement le comportement réel, et les convergences des attitudes explicites, formant un bloc apparemment intégré, mais en réalité fortement fissuré.

Pour l'élévation du débat dans lequel nous sommes appelés à nous engager, il n'aura peut-être pas été inutile, au moment où la science, par ses gigantesques progrès, impose une éthique nouvelle, de rappeler que l'obscurantisme ne favorise ni l'équilibre moral de l'individu ni celui d'une nation.

C'est dans cette optique évolutive qu'il faut placer d'emblée le problème de la contraception en France si l'on veut, alors que la question est maintenant posée, lui donner la solution digne d'un grand pays. *(Applaudissements sur de nombreux bancs.)*

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à Mme Thome-Patenôtre. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme Jacqueline Thome-Patenôtre[4]. Mes chers collègues, aujourd'hui, enfin, le problème de la contraception n'est plus un sujet tabou pour plusieurs raisons : l'apparition de méthodes nouvelles de contraception a montré, plus encore que par le passé, l'esprit rétrograde de la loi du 31 juillet 1920 qui, en établissant une confusion totale entre l'avortement et la contraception, interdisait aux familles d'utiliser les possibilités nouvelles offertes par le développement des connaissances et de la science.

La télévision et la radio, au cours de la campagne présidentielle, ont notamment permis, grâce aux interventions de M. François Mitterrand, de faire aboutir le travail patient de parlementaires de gauche qui, depuis de longues années, avaient déposé des propositions de loi en vue d'autoriser l'information et la vente des moyens de contraception, en même temps que les efforts de certains centres de planification et d'éducation familiale qui s'étaient dévoués à cette cause, en dépit du risque qu'entraînaient les mesures répressives prévues par la loi.

L'idée a fait un tel chemin dans l'opinion que le Gouvernement, encore hostile à la discussion de nos propositions il y a quelques mois, a finalement accepté de discuter celle d'un des membres de la majorité, M. Neuwirth,

---

[4] Députée des Yvelines, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

dont nous saluons aujourd'hui le rapport. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

Faudrait-il donc continuer à s'abuser sur les effets d'une loi qui crée une situation telle que, chaque année, des centaines de milliers d'avortements sont pratiqués et empêcher toute possibilité d'action préventive ? L'avortement est un fléau social grave en France. Les estimations officielles les plus réduites, celles de l'institut national d'études démographiques, sont de 300.000 par an, mais ce chiffre, hélas ! est largement dépassé.

Ne serait-il pas préférable d'éviter les nombreux drames qui résultent pour la femme d'abord mais aussi pour la famille dans son ensemble, de l'impossibilité de limiter volontairement les naissances, faute d'une information bien faite et officiellement admise comme dans beaucoup d'autres pays, tels la Grande-Bretagne, les Etats-Unis, l'U.R.S.S., la Hollande, les pays scandinaves, la Suisse, etc. ?

Faudrait-il admettre aussi que l'expansion démographique doive se faire souvent aux dépens des familles les plus modestes qui ne savent comment planifier leur descendance ?

Car l'hypocrisie a été totale pendant des années, certaines personnes ayant toute latitude pour pratiquer la contraception, grâce aux voyages, aux relations, tandis que les familles modestes sont dans l'impossibilité, à la fois par manque de confort et par manque d'information, de planifier librement le développement de leur famille. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Il est légitime qu'un Etat démocratique laisse à ses citoyens la liberté de choisir le moment où naîtront leurs enfants, pour le bonheur de ceux-ci, pour la santé et l'équilibre de la mère et dans l'intérêt du couple lui-même. En effet, une nouvelle naissance est parfois catastrophique ou du moins

considérée comme telle, ce qui pèse lourdement sur le développement de l'enfant.

Sans qu'il y ait relation de cause à effet, beaucoup d'enfants non désirés ou mal acceptés sont des enfants caractériels, délinquants et, parfois, hélas ! des enfants martyrs.

En outre, même si les enfants ne sont pas directement affectés, c'est souvent la santé de la mère qui est compromise par des naissances multiples et trop rapprochées.

Si la femme a été longtemps maintenue dans une situation de mineure et d'inférieure, c'est en grande partie parce qu'elle était soumise à un ordre biologique qu'elle croyait fatal et inéluctable.

Dès lors qu'un couple peut choisir le moment le plus opportun pour avoir ses enfants, la femme peut connaître une vie à part entière, l'organiser à la fois sur le plan professionnel et sur le plan maternel et se réaliser elle-même quand elle le souhaite.

Si la promotion de la femme est en jeu, celle du couple l'est également car elle suppose une participation véritable des époux aux décisions qui les concernent, surtout lorsqu'il s'agit de leur famille.

La loi du 31 juillet 1920, destinée à redresser la courbe démographique, après la ponction opérée par la guerre de 1914-1918, s'est révélée incapable de faire progresser le taux de natalité. Si l'on devait partager le pessimisme de M. Sauvy quant à l'évolution de la démographie française, il ne faudrait pas incriminer l'abrogation de la loi de 1920, puisque c'est justement au cours de la période 1920-1940 que le taux de natalité, en France, n'a cessé de diminuer, baissant de 21 naissances à 13 naissances pour 1.000 habitants, alors que les pays dont la densité de population au kilomètre carré est très forte sont précisément ceux où la contraception est libre et légale.

Ainsi, en France, on compte 88 habitants au kilomètre carré, alors qu'en Allemagne on en compte 212, en Hollande 328 et en Grande-Bretagne 183. Or ces pays figurent dans l'énumération que j'ai faite tout à l'heure.

Il est en outre démontré que dans les pays où le standard de vie est élevé et où la contraception est légale, les courbes de natalité montent en raison de la confiance dans l'avenir et de la prospérité et baissent devant les craintes de dangers extérieurs, de guerre ou de récession et devant la menace d'insécurité de l'emploi.

Il faudrait donc plutôt incriminer, pour l'avenir, une politique économique déficiente, la crainte du lendemain, l'insécurité de l'emploi, le manque de logements. Vous savez qu'il y a très peu de F.5 dans les H.L.M. et qu'il n'y a pas ou presque pas de F.6. Le prix du loyer est aussi trop élevé pour les jeunes et les familles nombreuses.

Voilà, monsieur le ministre, ce qui risquerait de diminuer le taux de la natalité française, et non pas la suppression des articles d'une loi dont les effets néfastes ont été largement reconnus.

C'est d'ailleurs l'institution d'une politique sociale en faveur de la famille qui a, seule, permis la remontée de la courbe des naissances. Je ne citerai que les allocations familiales, qui ont été unifiées et améliorées en 1938, le code de la famille, voté en 1939, et toutes les lois d'après-guerre.

Nous ne pensons pas que la modification de la législation de 1920 puisse avoir une influence sérieuse sur la courbe démographique de la France si, dans le même temps, l'Etat affirme sa volonté de soutenir la famille, tant sur le plan moral que sur le plan matériel, en pratiquant une véritable politique du logement, en créant des équipements collectifs susceptibles de soulager la tâche des mères de famille comme de celles qui travaillent et en accentuant son effort en faveur des prestations familiales.

Ces arguments, d'ailleurs, ont fini par convaincre un grand nombre de ceux qui hésitaient encore, en toute bonne foi. Nous sommes certains qu'il existe une majorité dans cette Assemblée et dans l'opinion pour approuver cette réforme. Il nous reste donc à déterminer clairement les modalités suivant lesquelles l'information sur la contraception et la diffusion des contraceptifs seront faites.

Il ne faudrait pas que cette nouvelle liberté que nous souhaitons tous soit transformée par des règlements d'administration publique trop compliqués et tardifs qui donneraient la préférence à certaines associations, voire à certains laboratoires. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Il est cependant évident que nous devons faire une place à part aux organisations existantes qui ont préparé la voie, en leur conférant automatiquement l'agrément de l'Etat si, bien entendu, elles remplissent les conditions techniques requises. Le rôle du corps médical est également très important et celui-ci est prêt, j'en suis persuadée, à assumer ses nouvelles responsabilités d'informateur qualifié. Il est évident que ce rôle nouveau du médecin exige la mise en place immédiate d'un enseignement universitaire et post-universitaire lié très étroitement à la recherche scientifique.

En conclusion nous estimons simplement que chacun, chacune doit agir selon sa conscience ; toutes les opinions doivent être respectées mais elles ne doivent pas aller à l'encontre du progrès de la thérapeutique au service de la libre information du couple français.

Souhaitons que l'abrogation de la loi de 1920 et le vote de la nouvelle proposition de loi mettent fin à une contrainte répressive injuste et permettent le développement de la famille française dans la liberté et l'équilibre. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, du groupe communiste et sur quelques bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

M. le président. La parole est à M. Fontanet. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

M. Joseph Fontanet[5]. Mesdames, messieurs, nous devons bien considérer, en abordant ce débat, que la réglementation de la fabrication et de la vente des contraceptifs, objet de la présente proposition de loi, ne constitue qu'un aspect mineur des problèmes posés par la régulation des naissances : l'aspect administratif et coercitif, que peut seul appréhender la loi particulière que nous nous apprêtons à voter.

Les autres aspects, ceux qui sont vraiment essentiels, dépendent d'une politique globale relevant surtout du pouvoir exécutif ou de l'action des mouvements éducatifs que le pouvoir exécutif devra soutenir.

Quelles sont, en effet, les questions fondamentales, posées par ce débat ? Celle de savoir si l'enfant, plus délibérément qu'autrefois accepté ou refusé, demeurera le bienvenu dans la société française et celle de savoir si les personnes et les foyers accédant à plus de responsabilités dans la maîtrise du don de la vie seront préparés à l'exercice de cette liberté nouvelle.

C'est pourquoi le contexte d'application de la loi sera demain beaucoup plus important que la loi elle-même et c'est pourquoi, aujourd'hui, les considérants du rapport et les déclarations d'intention du Gouvernement comptent davantage que le dispositif étroit du texte qui nous est proposé. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

C'est sous le bénéfice de cette réflexion générale que je voudrais placer toutes les observations qui vont suivre.

---

[5] Député de la Savoie, membre du groupe Progrès et démocratie moderne.

Gardons-nous d'abord d'exagérer la portée de la proposition de loi sur laquelle nous allons nous prononcer. A en croire certaines proclamations faites au cours des dernières années et peut-être même, monsieur le rapporteur, à entendre certains de vos développements ou certains de ceux de l'orateur qui m'a précédé, le vote de la proposition de loi dont nous débattons ferait sortir notre pays d'une longue période d'obscurantisme due à la loi de 1920 pour lui donner accès à l'âge d'or de la contraception.

Au contraire, selon d'autres commentateurs, l'adoption de ce texte devrait entraîner un bouleversement total et funeste des mœurs. En vérité, l'un et l'autre point de vue sont bien loin de la réalité.

Depuis longtemps, au moins deux siècles, sans loi d'abord, malgré la loi plus tard, une fraction croissante de la population française connaît et pratique diverses méthodes de contraception. Le fléchissement de la natalité dans notre pays dès le XIXe siècle en est le témoignage. Mais il est vrai que les données actuelles confèrent à la question une acuité qu'elle n'avait pas revêtue dans le passé.

Je vais indiquer les deux principales. La première est l'amélioration générale des conditions sanitaires, qui a bouleversé le rythme démographique. Qu'il me suffise de rappeler qu'en France même, sous Louis XIV, compte tenu de la mortalité périnatale et infantile, il fallait que chaque femme ait en moyenne de huit à neuf grossesses pour que deux de ses enfants atteignent l'âge du mariage et procréent à leur tour. Aujourd'hui le même résultat démographique est atteint dans notre pays avec une moyenne de 2,2 grossesses.

Compte tenu de la fécondité naturelle de l'espèce humaine, le nombre moyen d'enfants par famille, dans les pays bénéficiant des avantages sanitaires du développement technologique, serait donc, sans la limitation des naissances, d'une dizaine environ.

Ce sont d'ailleurs les chiffres observés chez certaines populations qui répondent à ces conditions. Ainsi, en 1920, les Canadiennes françaises des zones rurales avaient en moyenne, à quarante ans, dix enfants vivants. On peut imaginer les conséquences de tels facteurs démographiques transposés au niveau de la population mondiale.

Dans ce contexte, l'Eglise catholique elle-même, si prudente pour tout ce qui touche au mystère profond de la nature humaine, a affirmé la légitimité d'une régulation des naissances s'exerçant selon certaines conditions et certains moyens.

La seconde donnée actuelle réside dans le progrès scientifique et technique qui a abouti à la mise au point de procédés contraceptifs nouveaux d'une commodité et d'une efficacité croissantes.

Aujourd'hui encore, aucun procédé n'est infaillible et certains peuvent être nocifs, et même gravement nocifs dans certains cas. C'est, d'ailleurs, l'une des justifications des précautions dont la loi doit entourer la délivrance des objets et produits contraceptifs.

La rapidité des progrès enregistrés permet cependant d'entrevoir le moment où ces risques seront réduits et où une maîtrise plus complète et plus commode de la fécondité par des moyens artificiels sera pratiquement à la disposition de qui jugera devoir y recourir.

Ainsi, les découvertes des savants ont-elles de plus en plus pour conséquence de substituer le libre arbitre des couples aux lois naturelles qui réglaient aussi bien la création et la croissance de la famille que la survie et le développement de l'espèce humaine tout entière.

Parallèlement, d'ailleurs, de meilleures connaissances physiologiques permettent, sans intervention artificielle,

d'améliorer considérablement, dans la plupart des cas, l'efficacité des méthodes basées sur le cycle féminin.

Qui ne pressent ce que ces extraordinaires perspectives peuvent comporter de conséquences pour le meilleur comme pour le pire, selon l'usage que l'humanité fera de cette nouvelle liberté !

L'abrogation d'un texte législatif ancien, le vote d'un texte nouveau, ont en eux-mêmes bien peu d'influence par rapport à cette révolution scientifique, morale, culturelle, sociale.

En réalité, c'est dans une large mesure l'évolution législative en cours qui procède de ces données nouvelles, et non l'inverse.

Si cette observation doit ramener à ses justes proportions notre intervention d'aujourd'hui, en tant que législateurs, elle ne minimise nullement l'importance majeure de l'ensemble des questions en cause, bien au contraire.

Je n'hésite pas à dire qu'il s'agit d'un véritable problème de civilisation. Parce que la science perfectionne et multiplie les moyens contraceptifs, allons-nous assister à un renversement des valeurs, qui ont jusqu'à présent fondé l'équilibre de la communauté familiale sur l'union du couple autour de l'éducation des enfants ; le développement de la population nationale sur une politique respectant les familles et leur venant en aide ; la morale sociale sur le respect de la vie humaine dès sa transmission et en toutes circonstances ?

Pour se convaincre qu'il s'agit d'un vrai problème, il suffit de constater les conséquences dans certains pays de l'abandon de ces valeurs lorsque l'introduction de la contraception a fourni l'occasion d'un affaiblissement des disciplines familiales, d'une licence accrue des mœurs parmi la jeunesse, d'une disparition collective de la volonté d'accueil

des enfants, d'une méconnaissance du caractère sacré de la vie humaine.

A cet égard, je me contenterai de quelques observations. Qui n'a remarqué, fût-ce, par exemple, à travers les poignants témoignages du cinéma suédois, le morne ennui suintant de certaines sociétés scandinaves qui ont proclamé le droit au bonheur par la libération des sexes ? Qui n'observe, dans ces sociétés, l'avilissement de l'idée et de l'idéal du bonheur familial, de la moralité de la jeunesse ? Sans parler de l'escalade qui, des insuccès partiels de la contraception, fait tirer un argument pour élargir la législation sur l'avortement, voire sur la stérilisation, ouvrant la voie à un eugénisme négateur du respect de la vie et capable, comme on l'a vu sous certains régimes, de conduire aux pires excès ?

Quant aux conséquences démographiques possibles d'une plus grande diffusion et d'une plus grande efficacité des méthodes contraceptives intervenant en l'absence d'un effort accru d'aide à la famille, on peut en avoir une idée en remarquant qu'aux Etats-Unis, après le *« baby boom »* qui avait suivi la guerre, la natalité est revenue, en six ans, de 24 à 19 pour 1.000, en baisse de plus de 20 p. 100.

En France, l'équilibre démographique, en voie de redressement depuis la dernière guerre, est encore fragile, comme le montre d'ailleurs un fléchissement observable aujourd'hui.

Or, le développement actuel de la population française, grâce auquel notre pays a surmonté une crise de vieillissement qui, en se prolongeant, eût été mortelle, est dû uniquement aux familles de plus de quatre enfants. En effet, compte tenu de la composition actuelle des familles françaises et du taux moyen de natalité, si aucune famille ne comptait plus de quatre enfants, on n'enregistrait, par génération que 1.950 naissances vivantes pour 1.000 mariages et par conséquent le renouvellement de la population ne serait pas assuré.

On voit les répercussions que ne manquerait pas d'avoir, en l'absence d'une politique familiale rénovée, une augmentation de l'efficacité et de la diffusion des méthodes contraceptives, surtout si à la suite de difficultés économiques et sociales que M. le rapporteur a lui-même soulignées, l'inquiétude de l'avenir faisait craindre davantage aux foyers modestes la charge de la venue de nouveaux enfants.

De l'analyse de ces risques, qui conseille, en une telle matière, d'agir avec prudence et sagesse, certains pourraient tirer la conclusion qu'il faut rejeter la proposition de loi dont nous sommes saisis. Ce serait pourtant un leurre.

Compte tenu du bouleversement des données démographiques et des progrès scientifiques que j'ai décrits il y a un instant, une politique de prohibition serait inapplicable et d'ailleurs dérisoire, de nombreuses méthodes contraceptives étant utilisées depuis longtemps et les produits chimiques, la pilule elle-même, étant déjà en vente en raison de ses effets thérapeutiques dans le cas de divers troubles.

Le maintien d'une législation qui craque de toutes parts, qui n'empêche rien et ne contrôle même plus ce qui serait indispensable du seul point de vue des impératifs sanitaires, relèverait d'un pharisaïsme condamnable.

Ce serait aussi une faute par omission, car des actions positives s'imposent parallèlement aux modifications indispensables des textes.

Des mesures doivent donc être prises, dont le vote d'une nouvelle loi ne peut constituer qu'une partie.

Selon quels principes ? Nous affirmons d'abord que la maîtrise plus complète du don de la vie met en cause la responsabilité personnelle et conjointe des parents. C'est donc à eux d'exercer cette responsabilité en pleine connaissance et en choisissant, selon leurs croyances et leurs consciences, les moyens auxquels ils jugent devoir recourir.

Mais cela exige qu'ils soient préparés à cette plus grande liberté. Non seulement les procédés contraceptifs quels qu'ils soient ne sont pas, ou tout au moins pas encore, d'une efficacité aisée et infaillible mais encore la santé physique et psychique des conjoints, l'épanouissement du foyer, le bonheur des enfants qui y vivent, ne sauraient être le fruit d'une recette magique.

Aucune régulation des naissances, quel qu'en soit le mode, ne peut réaliser l'équilibre complet du couple et de la famille, sans un effort, une discipline et une volonté de respect mutuel et donc de dépassement de chacun des conjoints, exigence qui semble bien rejoindre une requête profonde de la nature humaine.

Laisser croire l'inverse est condamnable et risque de conduire les couples abusés à de graves frustrations ou aliénations.

Une information objective des couples est donc nécessaire. A côté des conseils et consultations techniques émanant des médecins ou d'organismes spécialisés qui devront être soumis à agrément et contrôle, une action éducative, portant non seulement sur la régulation des naissances, mais aussi sur l'ensemble des problèmes de la vie conjugale et familiale, sera donc désormais de plus en plus indispensable. Elle devra être dispensée par les associations familiales et autres organismes qualifiés pour cette mission, parmi lesquels chaque foyer devra pouvoir trouver, s'il le désire, le cadre éducatif correspondant à ses croyances et à son éthique.

De même, quelles que soient les barrières d'ailleurs fragiles que la loi établira pour empêcher la délivrance abusive des contraceptifs aux mineurs, la vraie défense de la jeunesse contre les risques d'une aggravation de la licence des mœurs résidera dans sa meilleure préparation aux responsabilités nouvelles que la vie lui ménagera.

Les parents en ont naturellement les premiers la charge et il faut souhaiter que se développent les « cercles de parents » susceptibles de les aider dans leur rôle d'éducateurs. Mais ce n'est pas tenter de les suppléer que de vouloir organiser cette nécessaire préparation lointaine de leurs enfants au mariage. L'éducation sexuelle n'est qu'une partie d'une telle préparation, dont le cadre privilégié reste celui de la famille et, par elle, des associations familiales et des mouvements et foyers de jeunesse. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

A défaut, l'école peut offrir aussi, en dehors des structures proprement scolaires, un lieu propice où des éducateurs et des médecins formés à cette tâche puissent s'adresser à eux ; mais cela ne peut être fait qu'avec l'accord et sous le contrôle des parents.

L'Etat devra orienter et encourager ces initiatives, en aidant celles qui existent à se développer et en aidant d'autres à naître. Il est essentiel, monsieur le ministre, que vous ayez la volonté de promouvoir ce vaste effort éducatif indispensable pour la sauvegarde et l'épanouissement de valeurs essentielles.

Il faut aussi que le Gouvernement lutte mieux contre l'exploitation éhontée de l'érotisme à des fins commerciales qui crée un climat moral et social malsain pour la famille et la jeunesse.

Par ailleurs, la liberté du don de la vie ne doit pas s'étendre à sens unique. Les parents doivent pouvoir éviter les naissances qu'ils ne désirent pas, mais ils ne doivent pas, faute des conditions matérielles requises, être empêchés d'avoir autant d'enfants qu'ils le voudraient. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne et de l'union démocratique pour la Ve République.)*

Le respect de la liberté des parents rejoint les exigences de l'avenir national, qu'une rechute dans la dénatalité d'avant 1939 compromettrait tragiquement.

Or nous devons bien constater que l'échec de la politique du logement et la rareté des équipements socio-collectifs, le retard pris par les prestations familiales sur les salaires directs, et plus particulièrement la stagnation de l'allocation de salaire unique, les difficultés d'emploi, l'inadaptation fréquente des horaires de travail des femmes, les insuffisances d'écoles et de bourses d'enseignement accumulent devant les parents des difficultés qui constituent de très grands obstacles à la liberté fondamentale du couple.

Il est juste, il est également nécessaire pour la vitalité nationale qu'une politique de véritable justice familiale, rompant avec les errements des dernières années, écarte ces obstacles et permette aux foyers français de faire pleine confiance à l'avenir.

Sur ce point également le Gouvernement se voit imposer par l'évolution des responsabilités nouvelles et graves devant lesquelles il ne pourra pas se dérober.

Bien entendu, cette politique, inspirée par le respect du libre don de la vie, s'oppose à l'élargissement de la législation restrictive de l'avortement. Nous suivons sur ce point le conseil de l'ordre des médecins, qui a affirmé sa position dans une déclaration récente plutôt que le rapport du haut comité de la population.

Telles sont, mesdames, messieurs, les principales mesures qui doivent former un tout cohérent avec la proposition dont nous sommes saisis.

Telle est, face aux problèmes que nous avons étudiés, la responsabilité conjointe du Gouvernement et du Parlement, responsabilité qui aurait mérité, monsieur le ministre, de se manifester autrement que dans la précipitation de cette fin de session. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne, des républicains indépendants et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Les immenses transformations qui s'accomplissent dans tous les domaines posent aux hommes et aux femmes de notre temps des questions neuves. Pour ne pas être accablée sous le poids de ses propres progrès, l'humanité doit s'orienter vers l'issue que lui montrait Bergson : éduquer sa liberté, c'est-à-dire acquérir « un supplément d'âme ». *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

M. le président. La parole est à M. Vinson. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. Georges Vinson[6]. Mes chers collègues, tout comme Mme Thome-Patenôtre, je voudrais d'abord rendre hommage à tous ceux, si nombreux, qui ont milité depuis des années pour qu'une proposition de loi sur la contraception soit enfin inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.

Je mentionnerai particulièrement, bien entendu, François Mitterrand, qui a su mobiliser largement l'opinion pendant la campagne présidentielle sur ce sujet. Mention doit être faite également des auteurs des onze propositions de loi à peu près similaires qui ont été déposées ces dix dernières années et qui émanaient toutes de parlementaires de gauche. Hommage doit être rendu aussi à M. Neuwirth et aux membres de la commission spéciale pour le rapport très complet qu'ils ont établi et dont nous avons pris connaissance et pour leur remarquable travail.

Il semblait donc que nous touchions au terme d'une lutte commencée voilà plus d'une décennie, lorsque, malheureusement, cette semaine, des voix se sont élevées et des manœuvres ont été tentées pour retarder le débat. Nous le regrettons.

Pourtant, la loi de 1920, que nous espérons abroger, loi de circonstance, comme l'a souligné le rapporteur, paraît bien

---

[6] Député du Rhône, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

peu défendable. Nous la jugeons d'autant plus facilement qu'elle a maintenant quarante-sept ans. A moins d'être de parfaite mauvaise foi, on doit reconnaître qu'elle s'est soldée par une faillite et que son caractère répressif n'a pas empêché la démographie de fléchir jusqu'en 1940 tandis que les avortements clandestins continuaient comme par le passé.

Aujourd'hui, les trois arguments majeurs des adversaires de la contraception semblent être la crainte d'une baisse de la natalité, un relâchement des mœurs dans le pays et la nocivité de certaines méthodes contraceptives.

Pour ce qui est de la crainte d'un fléchissement de la natalité, annoncé cette semaine par un hebdomadaire bien connu, je ne crois pas que la seule contraception, pourtant en usage tacitement depuis trois ans, en soit responsable.

D'abord – et nous en avons la preuve – 300.000 Françaises environ seulement sur les six millions aptes à procréer pratiquent la contraception. Et ce nombre n'augmentera pas aussi fortement, dans l'avenir, que certains paraissent le croire. Ne pratiquent actuellement la contraception que les femmes qui ont atteint un certain niveau intellectuel – elle est utilisée principalement dans les villes – et celles qui en ont besoin ou qui le désirent. Enfin, des femmes s'y refuseront toujours en raison de leur philosophie personnelle, de leur morale ou de leurs convictions religieuses.

Si 50 p. 100 des femmes recouraient à la contraception, la natalité baisserait d'environ 16 p. 100. Il s'agit là bien entendu de prévisions statistiques. Or, jamais, au grand jamais, ce pourcentage de 50 p. 100 n'a été atteint dans aucun des pays plus expérimentés que la France en contraception.

Il est même courant de constater que la plupart des femmes abandonnent souvent volontairement au bout de quelques mois, voire de quelques années, la pratique de la contraception.

Quant à son incidence sur nos mœurs, j'estime, comme M. Fontanet, que les méfaits de certaines lectures, de certaines publicités, de films ou même de programmes télévisés ont beaucoup plus d'influence sur leur évolution, contre laquelle nous ne pouvons que peu de choses, car elle est un signe des temps.

En réalité, la contraception n'y est absolument pour rien. Depuis trois ans je n'ai remarqué aucune évolution brutale de nos mœurs.

Reste enfin l'argument de la nocivité. Pas plus qu'il n'a pu être fait état de l'innocuité de certaines méthodes classiques, on n'a pu prouver jusqu'à présent cette nocivité.

Je formulerai une réserve toute personnelle : les contraceptifs oraux ne seraient prescrits que pour une période que je qualifierai de raisonnable et non pas pour des traitements à très long terme ; ainsi serait réservée la position des médecins sur le problème de la génétique et sur tous les problèmes de la kératogénèse.

Tout en ne désirant pas pour le moment une France de 100 millions d'habitants, nous souhaitons tout de même que notre natalité reste vigoureuse et que notre croissance démographique continue à se développer d'une manière raisonnable. Le passé nous l'a prouvé, le Gouvernement peut – il en a les moyens s'il le désire – promouvoir une politique nataliste.

Le peuple français, paraît-il, flotterait dans un vêtement trop grand pour lui, puisque nous sommes 88 au kilomètre carré, ce qui est peu par rapport à tous nos voisins européens. Mais autant que je sache, les Français ne flottent pas dans des logements pas plus d'ailleurs que dans des écoles ou des crèches trop vastes.

Si nous analysons le léger fléchissement de notre croissance démographique au cours de ces derniers mois, nous

trouvons de nombreuses autres raisons : le malaise économique dont nous subissons actuellement les effets, l'insécurité de l'emploi, les salaires qui n'ont pas été revalorisés, l'insuffisance des mesures sociales et familiales, enfin – il faut l'avouer – l'engouement d'un grand nombre de nos compatriotes pour les loisirs et le fait que nous nous plongions tous les jours davantage dans une société de consommation, ces deux dernières tendances exprimant certains sentiments égoïstes.

Toutes ces raisons, bien entendu, le Gouvernement les connaît et il est en mesure de lutter contre elles. Comme le disait un opposant à la loi de 1920 : il appartient à l'Etat de préparer les berceaux.

Je propose à cet effet deux mesures.

Croyez-vous normal que le salaire unique soit perçu par un couple dont les revenus sont suffisamment importants pour que la femme reste au foyer et que, en revanche, un couple dont la femme travaille pour un salaire modique de quelques dizaines de milliers d'anciens francs par mois en soit privé ? *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Pour les allocations familiales, n'y aurait-il pas lieu de prévoir un plafond et, dans un souci de justice, de faire en sorte qu'elles soient, par tranches, inversement proportionnelles au salaire ?

Parmi les moyens dont dispose le Gouvernement pour renforcer une politique nataliste, n'oublions pas non plus les immenses moyens d'information.

Je vous ferai grâce de tous les arguments qui militent en faveur de la contraception. Vous les avez lus dans l'excellent rapport qui nous a été distribué. Mais je voudrais revenir sur le bénéfice que devraient retirer de cette loi le couple et plus particulièrement la femme.

Nous devons nous efforcer d'aboutir à la libération de la femme ; nous n'avons pas assez mis l'accent sur ce fait. Il faut tenter d'affranchir la femme des servitudes injustes que la nature lui impose et reconnaître ouvertement que la grossesse est un asservissement quand elle n'est ni voulue ni désirée.

Autres arguments encore : enfants et mères en meilleure santé, enfants élevés dans de meilleures conditions matérielles et morales, donc mieux armés pour la vie.

Reste l'avortement. Il y a environ 400.000 avortements par an et les responsables de 500 d'entre eux sont traduits chaque année devant les tribunaux, ce qui semble injuste étant donné la disproportion existant entre ces deux chiffres.

Devons-nous, vis-à-vis de ce fléau, continuer à pratiquer la politique de l'autruche et refuser de voir l'évidence ? L'avortement est clandestin ; en principe, il ne se voit donc pas. Mais il est quotidien, et la plupart des médecins auraient sans doute de longues observations à communiquer à ce sujet.

Là aussi, la loi de 1920 a échoué, puisque c'était une de ses deux raisons d'être. Je sais par expérience que lorsqu'une femme est fermement décidée à interrompre une grossesse qu'elle ne désire pas, il y a très peu de chances pour qu'elle change d'avis. Les plus fortunées d'entre elles, même celles qui sont issues de milieux très conformistes, vont, depuis quelques années, encombrer les salles d'attentes des commissions cantonales d'un pays voisin. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)* Les autres ont recours aux pires expédients, au prix de leur santé physique et morale.

La contraception ne suffira pas à résoudre totalement ce problème très grave, nous en sommes persuadés. Mais, dans de nombreux cas, elle aidera à le circonscrire et à en diminuer la fréquence.

Si nous voulons être logiques avec nous-mêmes, il faudra bien, dans l'avenir, reconsidérer les indications de l'interruption légale de grossesse, afin de tenir compte des arguments qui militent aujourd'hui en faveur de l'élargissement des indications de l'avortement thérapeutique.

Car enfin, malgré le souci du législateur de respecter la personnalité de notre pays, il faut bien dire que la régulation des naissances ne souffre pas de demi-mesures : pour moi, il y a d'un côté la Suisse ou la Suède et, de l'autre, l'Espagne ou le Portugal. Nous devons choisir une fois pour toutes.

En définitive, hormis quelques amendements qui portent sur des détails – à savoir le remboursement par la sécurité sociale des produits ou des moyens contraceptifs ou la restriction édictée à l'encontre des mineurs célibataires de moins de dix-huit ans – nous voterons cette proposition de loi. Nous estimons, en effet, que son caractère est éminemment progressiste. En outre, il s'agit seulement d'entériner un état de fait et de mettre la loi en conformité avec les mœurs, selon l'expression qui a été récemment employée à l'issue d'un conseil des ministres.

Entériner un état de fait, ai-je dit, car les comprimés œstroprogestatifs sont en vente sur ordonnance depuis trois ans – chacun de nous le sait – et les objets contraceptifs sont couramment introduits en France à partir des pays voisins et distribués à quiconque les désire.

Nous voterons cette proposition de loi, car elle respecte, à notre avis, les convictions philosophiques, morales et religieuses de chacun, à partir du moment où elle n'oblige personne à user de méthodes contraceptives s'il ne le désire pas lui-même. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, et du groupe communiste.)*

M. le président. La parole est à M. Benoist. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. Daniel Benoist[7]. Mesdames, messieurs, le problème de la régulation des naissances est un problème sérieux. Les débats de l'Assemblée jusqu'à maintenant ont donné la preuve de ce sérieux.

Ce problème est en effet à l'ordre du jour. Mais nous en avons déjà entendu parler depuis bien longtemps. Je ne ferai pas l'historique de la question. Je voudrais seulement rappeler que beaucoup d'hommes de gauche se sont attachés à la régulation des naissances. Mais saviez-vous que le conseil municipal de Versailles avait créé, en 1882, un prix de tempérance de 2.000 francs qui serait attribué compte tenu du nombre modéré des enfants des lauréats, et que, dans la Somme, une circulaire du 11 novembre 1883 spécifiait que les administrés auront à se montrer prudents dans l'union conjugale et à ne pas rendre leur mariage plus fécond que leur industrie ?

En réalité, c'est à toutes les époques que l'on a évoqué ce problème important.

L'Assemblée, croyons-nous, votera la proposition de loi de M. Neuwirth. Elle aura raison. Cette loi n'appartiendra à personne. Ce sera l'honneur des députés de 1967 d'avoir fait faire un progrès considérable, au point de vue humain et social, à la nation française. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Un grand nombre de pays civilisés – les pays anglo-saxons, en particulier – ou de pays sous-développés ont mis en pratique la régulation des naissances, les uns pour diminuer le risque mortel d'une surpopulation dans une économie déficiente, les autres pour donner au couple le droit de choisir le moment opportun de la conception et de limiter, au besoin, le nombre des naissances.

---

[7] Député de la Nièvre, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

Grâce aux moyens fournis par la science moderne, nous avons maintenant la possibilité de mettre en pratique la régulation des naissances.

Ce problème, qui touche la démographie et la législation de notre pays, doit être étudié sur le plan moral, voire confessionnel, afin que sa solution recueille l'unanimité. Rien ne justifie, en effet, l'obscurantisme qui, dans notre pays, pèse encore sur le contrôle des naissances.

La loi de 1920 que l'on brandit habituellement sans en connaître la teneur réelle interdit la propagande anticonceptionnelle – sage mesure maintenue d'ailleurs par la proposition de loi en discussion – mais elle n'interdit pas, en revanche, de connaître les buts et les conséquences de la régulation des naissances.

Où en sommes-nous actuellement, à la veille de l'abolition de la loi de 1920 ? Nous sommes en pleine hypocrisie. Le mot n'est pas trop fort.

Des orateurs mieux qualifiés que moi l'ont dit et d'autres le diront : certains médicaments permettant le contrôle des naissances sont déjà en circulation ; 150.000 femmes sont inscrites au « planning familial » ; il existe des médecins qui, malgré la loi, n'ont pas hésité à favoriser ce contrôle des naissances.

Fallait-il créer des prisons pour y enfermer tous les gens qui se sont mis hors la loi ?

Il faut donc mettre un terme à cette hypocrisie.

Or, la femme qui ne veut pas avoir d'enfant se fera avorter, et dans quelles conditions ! Les médecins qui siègent dans cette Assemblée pourraient citer l'exemple de nombreux drames dont ils ont eu connaissance ou qu'ils ont pu constater dans les centres hospitaliers. Mon maître le professeur Mondor, aujourd'hui disparu, a écrit un livre intitulé *Les Avortements*

mortels. Je pense qu'il n'est pas inutile de rappeler, que, malgré les antibiotiques, le tétanos abortif est aujourd'hui encore au-dessus de toutes les ressources thérapeutiques. Et ces cas sont fréquents.

Vous serez responsables, mesdames, messieurs, de chaque semaine, de chaque mois de retard apporté au vote de cette loi ; indirectement responsables aussi des accidents qui interviennent dans ce domaine malgré tous les soins, avec toutes les séquelles qu'ils comportent, puisque l'avortement entraîne la plupart du temps l'infécondité, chez la femme. En refusant un vote favorable, vous iriez à l'encontre du sentiment général qui veut que la France connaisse une harmonie fondée à la fois sur la régulation contrôlée des naissances et sur une croissance démographique constante. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Je regrette que M. Michel Debré, qui était hier au banc du Gouvernement où se trouve aujourd'hui M. le ministre des affaires sociales, ne soit pas là. Car hier dans la présentation remarquable de son point de vue sur les affaires économiques et financières, il a exprimé la crainte qu'en votant cette proposition de loi nous ne portions un coup à notre croissance démographique et que nous ne compromettions par là même l'exécution des différents plans.

Les Etats-Unis d'Amérique et la Russie soviétique connaissent un progrès démographique constant ; ce sont pourtant des pays où le *birth control,* où la régulation des naissances sont appliqués et font l'objet d'une législation très stricte.

Ne craignons donc pas de voir fléchir la natalité française du fait même du contrôle des naissances. M. Fontanet a très justement fait remarquer que ce n'était pas le contrôle des naissances qui ferait diminuer le nombre des enfants dans notre pays, mais qu'en revanche c'est en ayant recours à une politique familiale et sociale efficace, notamment en édifiant

plus de logements et plus d'écoles, qu'on incitera les familles à augmenter le nombre de leurs enfants.

Peut-être vais-je me trouver en contradiction avec certains de mes confrères, mais je pense qu'il appartient justement au corps médical d'apporter son appui moral à ce texte de loi. Je crois, quant à moi, que l'acte fondamental du médecin, c'est-à-dire l'ordonnance – devra revêtir non seulement un caractère solennel mais aussi un caractère également impérieux. Face au couple ou à la femme qui viendra le trouver, le médecin doit pouvoir, après un examen sérieux et complet, être le maître de la décision à prendre en ce qui concerne le médicament ou l'objet à prescrire.

Le corps médical, contrairement à une ancienne prise de position du conseil de l'ordre, fort heureusement revue et corrigée récemment par M. le professeur Vernejoul, comme elle l'a été dans les conclusions du congrès de médecine tenu l'année dernière à Béziers, doit être pleinement responsable.

Je pense enfin que notre pays doit s'intéresser à la génétique, c'est-à-dire à tout ce qui concerne la race humaine. Nous sommes très en retard dans ce domaine et il faut remercier tous ceux qui, sur le plan privé, ont entrepris des recherches à ce sujet. A l'instar des pays hautement civilisés, nous devons créer un institut de recherche de la génétique française. De même, comme nous l'avons demandé dans le programme de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, il faut organiser, dans les facultés de médecine et de pharmacie, un enseignement sur les indications et les méthodes de la contraception.

Il faudra aussi provoquer des colloques entre biologistes, généticiens, endocriniens, pédiatres et sociologues. En outre, dans le cadre de la délégation générale de la recherche scientifique, un comité scientifique devra être chargé de définir un programme coordonné de recherches sur la reproduction humaine. Nous aurons alors franchi un grand pas dans l'étude de la génétique.

Voilà, mesdames, messieurs, les quelques réflexions que j'avais à vous soumettre.

Si notre opinion diffère sur quelques points de détail à propos desquels nous avons déposé des amendements, nous voterons la loi qui porte déjà le nom de M. Neuwirth et qui – notre collègue en est tout à fait d'accord – représente la synthèse de toutes les propositions déposées antérieurement, et que nous avons adaptées aux temps modernes comme à l'éthique que nous voulons voir appliquée dans ce pays.

Nous autres, démocrates et socialistes, nous souscrivons à cette proposition de loi, qui doit apporter plus de liberté à la femme et au couple français dans la détermination du nombre des enfants.

Je l'ai déjà dit, mais je le répéterai pour conclure : les députés élus en 1967, qui voteront cette proposition de loi permettront à notre pays de franchir un pas dans la voie du progrès et d'une plus grande justice à l'égard de nos compagnes, sans pour autant porter atteinte au développement normal de la démographie et de la morale humaine. Ce sera leur honneur. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Hébert. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Jacques Hébert[8]. Monsieur le ministre, mes chers collègues, je m'efforcerai, en dehors de toute considération religieuse et d'éthique, de traiter d'un aspect particulier de la mise en vente des contraceptifs hormonaux, de leur effet possible sur l'avenir de l'espèce, de ce problème de génétique qu'ont laissé entendre tout à l'heure un certain nombre de mes collègues.

---

[8] Député de la Manche, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Je ne traiterai pas des aspects démographiques de cette proposition de loi. Je pense, en effet, qu'il est nécessaire de modifier la loi du 31 juillet 1920, ne serait-ce que pour diminuer le nombre des avortements clandestins.

Je ne traiterai pas non plus des conséquences psychosociologiques de la contraception sous toutes ses formes, bien que je n'ignore nullement les travaux étrangers récents au sujet des troubles psychiques impressionnant qu'elle entraîne chez les hommes comme chez les femmes, et que je redoute l'influence de l'esprit contraceptif sur la jeunesse.

Je ferai remarquer que, paradoxalement, dans un rapport qui parle de morale sociale assez égoïstement sans doute, il est bien peu question des effets à long terme de ces contraceptifs oraux sur l'enfant, et que l'on ne parle pas du tout de leurs conséquences sur les enfants à venir au cours des générations futures.

Je ferai remarquer également que, malgré des demandes réitérées de ma part à certains membres de la commission, aucun embryologiste, aucun généticien ne semble avoir été entendu, si j'en juge par la liste qui figure dans le rapport. Il existe pourtant une chaire d'embryologie à la Sorbonne et des savants étudient ces problèmes. D'autre part, je déplore que des hommes aussi éminents que les professeurs Turpin et Lejeune, ou le docteur de Grouchy, pourtant auteur d'un ouvrage remarquable sur « le message héréditaire », n'aient été entendus.

Mes chers collègues, environ 3 ou 4 p. 100 des enfants naissent actuellement avec des malformations congénitales qui proviennent soit d'une embryopathie ou d'une fœtopathie, soit d'une maladie génétique héréditaire, soit d'une aberration chromosomique.

Vous savez qu'il a été établi que la cellule humaine est caractérisée par la présence de 46 chromosomes ; c'est ce qu'on appelle le caryotype. Ces 46 chromosomes peuvent être rangés

en 23 paires : 22 paires A et 2 chromosomes X chez la femme, 22 paires A et 1 chromosome X plus un chromosome Y chez l'homme.

Des travaux récents ont établi que tous les caractères héréditaires sont déterminés par des gènes répartis linéairement sur les chromosomes, que chaque caractère héréditaire est sous la dépendance de deux gènes, l'un provenant du père, l'autre de la mère, et que ce sont les chromosomes qui transportent en quelque sorte le message héréditaire.

Depuis les travaux des professeurs Turpin et Lejeune, on sait qu'il existe des maladies en rapport avec des aberrations chromosomiques. L'une de ces maladies vous est bien connue : c'est le mongolisme, malheureusement très fréquent, caractérisé par la présence dans le caryotype de trois chromosomes 21, d'où le nom de trisomie 21. D'autres affections ne sont connues que de médecins avertis, tels que le syndrome de Klinefelter – 2 chromosomes X et 1 chromosome Y – le syndrome de Turner – un seul chromosome X – la maladie du cri du chat, etc.

La plupart des affections qui composent ce groupe morbide sont caractérisées par un retard considérable de l'éveil intellectuel et du développement physique. Sur ce fond constant apparaissent, variables suivant les variétés d'aberrations chromosomiques, des malformations viscérales neurosensorielles, cardio-aortiques, rénales, gonadiques, etc.

En dehors du mongolisme que nous connaissons, hélas ! trop bien, nous ignorons le devenir psychique de ces anormaux dont l'espérance de vie est heureusement très brève. Il est d'ailleurs probable que, malgré les progrès considérables de la puériculture, pour la plupart d'entre eux, leur fragilité ne permettra pas de les amener au terme de leur croissance et partant, de les examiner.

Mais nous savons aussi qu'à côté de ces affections bien déterminées, existent des quantités de cas frustes d'anomalies

chromosomiques entraînant des dysgénisies ovariennes, testiculaires et des malformations diverses.

Je ne vous en citerai qu'un type pour ne pas retenir trop longtemps votre attention. Des auteurs anglais, américains et scandinaves ont établi depuis 1965-1966 que de nombreux individus, internés en raison d'un comportement violent et tout à fait antisocial, mais d'intelligence subnormale, avaient un caryotype anormal. Il s'agit d'individus qui ne présentent en fait aucune anomalie physique autre qu'une taille légèrement supérieure à la moyenne, et que la présence dans leur caryotype d'un ou de plusieurs chromosomes Y supplémentaire. Ce sont, en fait, des supermâles du type James Bond ou Chéri-Bibi.

Cette découverte remet en cause tout le problème de leur responsabilité. Il semble bien, en effet, que le fait d'avoir un chromosome supplémentaire prédispose tous les « porteurs » à avoir un comportement social anormal et à être dotés d'une agressivité toute particulière qui les pousse à tuer, violer, égorger, etc.

Ce qui est un peu ennuyeux, c'est que ces sujets peuvent se reproduire et que leurs descendants ont en général des chromosomes Y supplémentaires.

Inutile de vous dire, mes chers collègues, que de nombreux médecins se sont demandés quelle était l'étiologie, c'est-à-dire les causes de ces aberrations chromosomiques. Celles-ci semblent d'ailleurs presque aussi indéterminées qu'aux premières heures de leur étude.

Une chose est cependant certaine : l'âge de la mère accroît la fréquence du mongolisme et du syndrome de Klinefelter. Je me dois de vous rappeler qu'à partir du quatrième mois de la vie intra-utérine, la petite fille dispose de tout son capital ovulaire, qu'à partir du septième mois de la vie fœtale jusqu'à la puberté l'oogenèse est interrompue, l'oocyte, c'est-à-dire pratiquement l'ovule, ne reprenant son évolution qu'avec les cycles menstruels. « Plus cette longue attente se

poursuit, écrit le professeur Turpin, plus l'oocyte est exposé à d'éventuels facteurs péristatiques dont, par exemple, les rayonnements ionisants, dont l'intervention à la lumière de faits expérimentaux et cliniques semblent très probables. »

Personne ne peut affirmer actuellement que le blocage de l'ovulation n'entraînera aucune modification de l'oocyte et plus particulièrement du message héréditaire. L'inverse est vraisemblable puisque le but de cette médication est de retarder le moment de l'ovulation et que, plus le matériel ovulaire est vieilli, plus le risque est grand.

La médecine moderne semble bien le démontrer. Les traitements de la stérilité par blocage ovulaire momentané, entrepris avec des produits hormonaux en Suède, aux Etats-Unis et en Allemagne ont entraîné un nombre relativement important de grossesses à cinq ou six fœtus dont beaucoup étaient porteurs de malformations importantes.

Enfin, nous connaissons, assez mal d'ailleurs, les expériences de médecine vétérinaire soviétique et sud-américaine effectuées dans le but d'obtenir par blocage ovulatoire momentané, chez les bovidés, des grossesses gémellaires. Il semble que ces recherches aient été abandonnées par suite du nombre trop grand de produits anormaux.

Et je pourrais citer également les expériences de Lyssenko sur les séries végétales.

Vous me direz, bien sûr, que des dizaines de milliers de femmes utilisent la pilule, c'est-à-dire un contraceptif oral. Je suis d'accord avec vous. Mais s'il ne semble pas y avoir d'effets immédiats, qui peut dire ce qui se passera dans deux, trois ou quatre générations ?

Je vous répondrai encore que l'expérience de chaque jour nous apprend, à nous médecins, que la transmission des tares, comme des qualités d'ailleurs, chez l'homme, saute pratiquement une génération, et que l'on retrouve chez les

petits-enfants les caractères somatiques des grands-parents bien plus que ceux des parents. Or, aucun des enfants nés après pilule n'a encore eu la possibilité de se reproduire.

La pilule est dangereuse, car employer un dérivé hormonal normal à d'autres moments que la physiologie l'utilise, c'est perturber une fonction et l'équilibre neuro-endocrinien de la femme ; la nocivité du produit est indiscutable. En l'état actuel de la science, s'attaquer aux fonctions de l'hypophyse hors le cas de maladie, peut avoir des inconvénients sur le cycle vital, le vieillissement et engendrer des possibilités de cancérisation.

Citerai-je encore les professeurs Turpin et Lejeune qui écrivent : « L'effet cellulaire le plus évident des carcinogènes, rayonnements ionisants, agents chimiques – et la pilule en est un – et affections virales, étant représenté par l'apparition d'aberrations chromosomiques, il devient impossible d'éluder la question fondamentale, etc. »

Ces possibilités de cancérisation sont d'ailleurs reconnues par tous les auteurs. N'est-ce pas le professeur Mathé qui, dans un article du *Monde* du 28 octobre 1966, écrivait que la durée d'incubation provoquée par un cancérigène chimique pouvait atteindre vingt-cinq ans. Au demeurant, je vous renvoie aux pages 53 et 54 du rapport qui révèlent l'incertitude du professeur Mathé, et quelle incertitude !

Quant au président de l'académie des sciences, le professeur Grasse – peut-être est-ce « n'importe qui » pour M. Neuwirth ? – il écrivait dans les *Nouvelles littéraires* du 10 novembre : « Quel biologiste sérieux affirmerait que l'administration répétée pendant des années de certaines hormones naturelles ou synthétisées reste sans action sur l'organisme féminin ? L'influence de ces drogues s'observe et se mesure sur toutes les espèces de mammifères auxquelles on les injecte ou on les fait ingérer. La femme serait-elle une heureuse exception ? L'hormone se bornerait-elle à interrompre le cours du cycle sexuel ? C'est peu probable et nul ne le sait,

car la mise en pratique du procédé est trop récente pour qu'on puisse en apprécier les effets à long terme. »

Le professeur de Vernejoul déclare de son côté que, s'il ne semble pas y avoir d'effets néfastes sur la santé des individus, il nous manque à la fois des recherches approfondies et le recul du temps pour juger à long terme des effets de chacun d'eux.

Je rappellerai qu'il a fallu plus de vingt ans pour découvrir les effets nocifs du pyramidon, et sept ans pour établir la nocivité de la thalidomide dont une expérimentation animale pourtant très sérieuse n'avait rien laissé supposer. Les médecins qui l'ont prescrit n'en ont pas moins été à l'origine des mutilations de ces pauvres gosses qui, avec une intelligence intacte, devront demeurer toute leur existence des « nés comme ça », comme l'écrit Thérèse Legris, et cela par la faute, non pas du hasard, mais d'un apprenti sorcier, peut être excusable, certes, mais tout de même responsable aux yeux de tous.

Je citerai enfin quelques extraits du rapport du professeur Michaux où nous pouvons lire : « Le mécanisme d'action de ces produits est complexe. Le recul n'est pas encore suffisant pour juger de leur innocuité à longue échéance. » Nous relevons plus loin : « L'innocuité doit également envisager le danger pour un fœtus éventuel. Les accidents rapportés par Wilkins » – ainsi il y a donc des accidents – « doivent rendre prudent et la plupart des œstro-progestatifs ne doivent être administrés qu'à des femmes chez qui l'absence de grossesse aura été vérifiée. » Plus loin encore nous lisons : « Le danger reste tout de même limité, car il faut prendre ces produits de la septième à la quinzième semaine du développement fœtal, pour qu'ils soient susceptibles d'entraîner des malformations chez un fœtus femelle. » Ils entraînent donc des malformations.

Le rapport de la commission spéciale des experts français chargés d'étudier les conséquences éventuelles sur la santé de l'absorption de produits anticonceptionnels émet les

mêmes réserves et souhaite de nombreuses « recherches cliniques, biologiques, statistiques pour parfaire nos connaissances et réduire nos incertitudes ».

Mes chers collègues, nous avons le devoir, nous qui sommes, en tant que législateurs, responsables devant les générations futures du patrimoine biologique des Français, de ne pas autoriser la diffusion de procédés ou de produits dont les conséquences lointaines sont encore très mal connues.

Le risque d'une modification légalement autorisée des gamètes dépositaires du patrimoine héréditaire de l'espèce est d'une extrême gravité pour cette espèce.

Des intérêts matériels considérables ont sans doute motivé certaines prises de positions stupéfiantes. Une flambée inouïe d'érotisme entretenue et attisée par la propagande politique – aussi bien d'ailleurs de la majorité que de l'opposition – en faveur des techniques anticonceptionnelles hormonales menace notre pays.

Pour nos pères, la stérilité était une tare ; elle est en train de devenir une vertu. Laissez-moi vous dire que je ris de toutes les discussions byzantines et casuistiques qui s'instaurent au nom du respect de la vie, dans le but de savoir à partir de quand elle existe et quand il sera licite ou non de la supprimer. Nulle part, la vie n'est aussi intense, aussi concentrée, autant rassemblée que dans les gamètes, spermatozoïdes et ovules qui sont le véhicule de tout le potentiel évolutif de l'espèce.

Détruire la vie avant la fécondation, après la fécondation, avant la nidation, après la nidation, revient au même sur le plan de l'éthique.

Soyons logiques – et c'est un médecin qui vous parle – autorisons toutes les méthodes, toutes les pratiques qui sont susceptibles d'empêcher la fécondation, d'interdire la nidation et même – ne soyons pas hypocrites – autorisons, si nous l'estimons nécessaire et si un couple ou une femme ne veut pas

avoir d'enfant, l'avortement chirurgical, pratiquement sans danger ; mais ne prenons pas le risque de modifier en quoi que ce soit le message héréditaire, sinon nous nous retrouverons d'ici à quelques années avec non plus 4 p. 100 d'enfants anormaux, mais bien davantage.

Faut-il en appeler à tous les malheureux parents d'enfants anormaux ?

Est-il, pour un couple, une épreuve plus pénible, une croix plus lourde à supporter ?

Quel homme, quelle femme avertis seront assez égoïstes pour exposer sciemment leurs enfants à venir, leurs petits-enfants et tous ceux qui pourront naître d'eux – car ces maladies sont transmissibles – à ce risque horrible, même s'il paraît minime à d'aucuns ?

Non, la vente des hormones anticonceptionnelles ne doit pas être autorisée dans les conditions d'information actuelles, sauf pour raisons thérapeutiques.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, je vous supplie de renvoyer ce texte pour une nouvelle proposition soit déposée et que l'opinion publique soit informée des dangers des contraceptifs oraux, comme elle l'est aux Etats-Unis ou en Scandinavie où 9 à 20 p. 100 de femmes seulement, suivant les statistiques, utilisent la pilule, les autres préférant recourir à des procédés aussi efficaces mais beaucoup moins dangereux pour elles-mêmes et surtout, pour leur descendance. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. J'informe les membres de la commission des lois que celle-ci va se réunir à dix-neuf heures pour examiner le projet sur les sociétés commerciales, qui vient de revenir du Sénat.

M. Michel de Grailly[9]. Je demande la parole pour le rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. de Grailly pour un rappel au règlement.

M. Michel de Grailly. J'ai été surpris d'entendre, au cours de l'intervention de M. Hébert, exprimer à haute voix certaines réflexions. On peut ne pas être d'accord sur les propos de notre collègue, mais pour ma part, j'ai trouvé son exposé impressionnant.

C'est pourquoi je m'étonne que M. Hébert se soit borné à lancer, pour toute conclusion, un appel au ministre, alors que la discussion sur ce projet est engagée.

Or il disposait de plusieurs moyens réglementaires et notamment d'une demande de renvoi en commission s'il estime que l'affaire n'a pas été suffisamment instruite. Et ce d'autant plus que nous sommes au dernier moment de la session, et que, même si l'Assemblée nationale vote aujourd'hui le texte en discussion, il ne pourra pas être définitivement adopté avant plusieurs mois.

M. Michel Dreyfus-Schmidt[10]. Ce n'est pas un rappel au règlement, c'est un rappel du règlement, ce qui n'est pas la même chose.

M. le président. Monsieur Dreyfus-Schmidt laissez au président le soin de répondre à M. de Grailly.

M. Michel de Grailly. Monsieur Dreyfus-Schmidt je comprends mal votre interruption.

---

[9] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

[10] Député du Territoire de Belfort, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

Je suis ce débat parce qu'il m'intéresse. Je n'ai aucune idée préconçue dans cette affaire. Seuls ceux qui ont participé aux travaux de la commission spéciale connaissent bien la question. Quant à moi je ne la connais que par la lecture du rapport. Je suis ici pour m'informer, comme, sans doute aussi, tous ceux qui assistent à ce débat.

Et je le répète, les propos que vient de tenir le docteur Hébert m'ont impressionné. Vous n'êtes pas, bien entendu, obligés de partager cet avis. Mais – et c'est l'objet de mon rappel au règlement – je ne comprends pas que, dans la logique de son exposé, l'orateur n'ait pas demandé le renvoi du texte en commission – je l'aurais voté – ou n'ait pas proposé certains amendements à l'article 3 de la proposition de loi.

M. le président. M. de Grailly, dans ce rappel au règlement, vous n'avez fait qu'exprimer votre sentiment personnel au sujet de l'exposé de M. Hébert, mais c'est à lui qu'il appartient de prendre l'initiative d'un recours aux moyens réglementaires dont vous avez parlé, s'il le juge opportun. Je précise d'ailleurs qu'une initiative de cet ordre ne peut prendre effet qu'après la clôture de la discussion générale, laquelle est en cours.

Dans la suite de cette discussion la parole est à M. Vertadier.

M. Pierre Vertadier[11]. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la proposition de loi en discussion répond à des préoccupations fort légitimes qui sont aussi devenues très actuelles par suite des progrès foudroyants de la science médicale. Mais elle renferme certaines lacunes auxquelles il pourrait facilement être remédié sans que l'esprit même des textes en soit altéré.

Je limiterai volontairement mon exposé à l'examen de certains problèmes techniques soulevés par cette proposition.

---

[11] Député de la Vienne, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Il faudrait d'abord que soit précisée la nature juridique des nouveaux produits en cause, ce qui ne ressort pas clairement des textes proposés.

D'autre part, de nombreuses molécules hormonales – ou dérivés des hormones – physiologiquement très actives, ont obtenu le visa des médicaments spécialisés. Elles ont été inscrites dans les deux tableaux des substances vénéneuses, beaucoup sont remboursées par la sécurité sociale. Ce n'est que par extension à leur action secondaire qu'elles ont été peu a peu prescrites pour empêcher la grossesse. Médicaments hormonaux, elles sont considérées comme toxiques quand leur emploi est limité à la durée des troubles physiologiques qu'elles guérissent. Produits anticonceptionnels à prendre presque quotidiennement, elles seraient soudain devenues inoffensives.

Celui qui les prescrirait sans assortir cette prescription de grandes précautions encourrait une responsabilité très lourde. C'est un des premiers motifs et non des moindres qui doit nous inciter à faire bénéficier nos concitoyennes et peut-être bientôt, pourquoi pas, nos concitoyens, dans l'intérêt de leur propre santé, des garanties qui s'attachent au statut des médicaments spécialisés et au visa. Mais nos chimistes et nos physiologistes mettront sans doute au point des molécules inoffensives dont la seule action sera la prévention de la grossesse.

Compte tenu de la directive du Marché commun relative à la définition du médicament, il n'est pas certain que ce nouveau produit puisse être considéré comme tel.

Prévoyons donc son appartenance en l'assujettissant à l'article L. 601 du code de la santé publique qui traite des médicaments spécialisés.

Dès lors, ce produit destiné à la régulation des naissances sera soumis à une réglementation très stricte depuis sa fabrication jusqu'à sa vente. Pour aboutir à une réglementation analogue, il est paradoxal de vouloir créer un

quatrième tableau des médicaments spécialisés renfermant, pêle-mêle, les produits et les objets contraceptifs, ce qui compliquerait ce qui fonctionne déjà très bien. Les nouveaux textes réglementaires qu'il faudrait prendre n'ajouteront aucune garantie supplémentaire, notamment en matière d'embryologie et de tératologie, à celles qui sont déjà imposées en matière de médicaments.

Au contraire, s'agissant d'une spécialité pharmaceutique, le ministre des affaires sociales pourrait lui accorder, lui refuser ou lui retirer le visa après consultation du comité technique des spécialités. Il en contrôlerait le prix et les marges bénéficiaires. Il déciderait, selon des critères objectifs de toxicologie, d'embryologie et de sociologie, de la rejeter ou de la classer dans un des tableaux renfermant les produits dits « vénéneux » ou d'en autoriser – pourquoi pas, puisque c'est le but final ? – la vente libre.

Contrôlant la mise sur le marché de toutes les étapes de la fabrication de ces nouveaux produits, le ministre des affaires sociales pourrait assumer pleinement ses responsabilités qui seront lourdes.

Pour un pharmacien – et j'en suis un – et peut-être aussi pour les légistes, il semble difficile de considérer des objets antivénériens ou anticonceptionnels comme des médicaments. D'où la nécessité de dispositions particulières relatives à ces objets.

Il semble opportun de réserver la vente libre des dispositifs externes masculins et féminins aux pharmaciens et aux médecins autorisés. Certes, dans de nombreux pays des distributeurs automatiques de ces produits ont été installés dans des lieux publics, voire dans les écoles. Sans aller jusqu'à retenir l'obligation de la prescription médicale, que repousse d'ailleurs le conseil de l'ordre des médecins, il ne semble pas qu'une telle liberté puisse se concevoir actuellement en France.

En revanche, les stérilets et autres « yo-yo » peuvent, dans des mains malhabiles ou mal intentionnées, provoquer des accidents, voire des avortements. Il faut donc les soumettre aux dispositions réglant les fournitures des objets pouvant provoquer l'avortement, dispositions qui prévoient l'établissement d'une liste limitative, l'obligation de leur délivrance sur ordonnance médicale et leur inscription sur le registre des toxiques.

Je ne vois d'ailleurs aucun inconvénient à ce que soit encore restreinte la vente de ces objets aux mineurs de moins de dix-huit ans.

Avant de terminer, j'aimerais rappeler les règlements d'administration publique qui règlent la délivrance des médicaments spécialisés considérés comme toxiques ou dangereux, cela pour informer pleinement le Parlement.

Pour vendre ceux du tableau A – les médicaments toxiques – c'est-à-dire la quasi-totalité de ces produits, le pharmacien est obligé de demander la présentation d'une ordonnance et de refuser le renouvellement de la prescription. Pour ceux du tableau C – les médicaments dangereux – l'obligation de l'ordonnance est maintenue, mais – sauf avis contraire du prescripteur – le renouvellement en est autorisé après un temps correspondant à l'utilisation normale du produit.

En toute conscience, je ne conçois pas qu'une des spécialités employées à ce jour puisse être mise en vente libre, et je souhaite très vivement que les progrès de la pharmacologie et surtout une véritable éducation morale et sexuelle des jeunes permettent d'aboutir un jour à une telle liberté.

En conclusion, j'aimerais pouvoir convaincre mes collègues que de grandes précisions devraient être apportées aux textes déposés par M. le rapporteur de la commission afin de permettre au pouvoir réglementaire, c'est-à-dire au ministre des affaires sociales, de remplir pleinement son rôle de garant de la santé publique et de lever les craintes que nous gardons

quant aux conséquences d'une chimiothérapie pleine d'incertitudes.

Pour atteindre un but social hautement valable, mesdames, messieurs, il ne faudrait pas provoquer à plus ou moins long terme un drame dont nos enfants ou nos petits-enfants seraient les innocentes victimes. Il reste que, malgré ces imprécisions, cette loi constitue un très grand progrès par rapport aux textes législatifs de 1920 et qu'elle devrait recueillir l'adhésion de notre Assemblée. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. La parole est à M. Peyret. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Claude Peyret[12]. Mesdames, messieurs, on a laissé entendre récemment que j'étais opposé à la pilule, c'est-à-dire à l'abrogation de la loi de 1920.

Je voudrais exposer les raisons qui me font, au contraire souhaiter l'abrogation de ce texte, et celles qui motivent mes réserves à l'égard de la proposition qui nous est soumise.

Je ne suis pas opposé à l'abrogation de la loi de 1920. J'estime, en effet, après avoir entendu et examiné les thèses qui s'affrontent, soutenues à l'aide d'arguments trop souvent passionnés et invérifiables, que dans ce domaine comme dans tant d'autres, la liberté et la loyauté sont préférables à la répression et à l'hypocrisie.

Les motivations profondes de la natalité, de l'avis même des démographes, demeurent mystérieuses et se jouent des lois, surtout lorsqu'elles sont répressives. Mais il serait tout aussi absurde de penser que les allocations familiales puissent à elles seules suffire à la reprise de la natalité.

---

[12] Député de la Vienne, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Ce problème, comme tout problème à incidence nationale, met en conflit les exigences de la société et la liberté individuelle.

La société doit veiller au maintien d'une expansion démographique suffisante, d'autant plus fragile en France qu'elle est plus récente. Mais, pour maintenir cette expansion, elle doit avant tout aider les familles. La politique du logement comme celle des prestations familiales auront certainement de meilleurs résultats que la répression anticonceptionnelle.

Mais nous n'avons pas le droit non plus d'ignorer l'évolution sociologique, le désir d'émancipation de la femme, son souci de choisir librement le moment de la conception.

C'est pourquoi nous pensons que le pari n'est pas dangereux par ses répercussions démographiques éventuelles et que le retour à la liberté ne causerait pas un effondrement de la natalité, d'autant qu'il ne s'agit que d'une liberté très surveillée et que le risque de grossesse gémellaire est accru après l'usage des contraceptifs oraux.

Cette position aurait le mérite de la clarté et de l'honnêteté morale en mettant en harmonie la loi et la pratique et, pour reprendre les termes du professeur Michaux, en « supprimant le décalage actuel entre la vie réelle et la vie morale ».

Mais cette réforme va poser au corps médical, auquel la proposition confie le monopole exclusif de l'application de la loi, des problèmes considérables d'ordre déontologique, pénal et moral sur lesquels je reviendrai dans un moment.

Auparavant, je voudrais rappeler ici les positions successives du conseil de l'ordre. Le conseil de l'ordre les a exposées à trois reprises, en 1962, en 1965 et en 1966. Pour lui il s'agit de savoir si le problème posé par les différentes propositions de loi tendant à abroger la loi de juillet 1920 relève

de la compétence des médecins, et dans quelle mesure éventuellement il en relève.

La contraception et les centres de planning familial ne posent qu'exceptionnellement un problème médical. En effet, ce n'est que dans le cas où un médecin estime que la grossesse est contre-indiquée, pour des motifs exclusivement médicaux, qu'il peut donner des conseils sur les moyens contraceptifs utilisables. Quand ceux-ci ne posent pas de question d'ordre pathologique, le médecin ne peut pas et ne doit pas intervenir. C'est alors l'affaire des intéressés et des pouvoirs publics auxquels les médecins ne peuvent pas et ne doivent pas se substituer. C'est là – je tiens à le préciser – la position du conseil de l'ordre.

Est-ce à dire que les médecins peuvent pour autant se désintéresser de ce problème ? Non, à l'évidence. Selon la définition même de l'O.M.S. la santé n'est pas un état purement négatif caractérisé par l'absence de maladie. C'est un état positif, qui doit être un état d'épanouissement personnel, familial et social. Or le médecin est un véritable conseiller de vie. Les troubles liés à des naissances non désirées, troubles graves pour la mère, épuisants pour l'enfant, sans parler des avortements provoqués, perturbent cet état de santé physique ou moral.

Mais le problème ne devrait pas être envisagé dans le cadre de la médecine de soins, puisque celle-ci ne s'adresse qu'aux malades, mais dans le cadre de la médecine préventive, puisqu'il s'agit en fait de la prévention de l'avortement.

On conçoit donc sous cet angle que le médecin ne peut pas refuser de conseiller les couples qui le consulteront. Mais son rôle doit se borner à leur exposer clairement le problème et les moyens techniques de le résoudre. Le choix des couples parmi les moyens indiqués par le médecin doit rester du ressort de la responsabilité des individus et des couples.

Cette conception élargie du rôle du médecin est d'ailleurs confirmée par la position des autorités religieuses.

Ainsi, le rabbin Gugenheim :

« Il semble que, à tout le moins, indépendamment de ses options personnelles, le médecin doit nécessairement tenir compte des convictions de ceux qu'il est appelé à conseiller ou à soigner, et notamment de ceux qui sont persuadés que ce problème met en jeu des valeurs essentielles. »

Ainsi, le révérend père Riquet :

« Que dire alors à celui ou à celle qui interroge son médecin sur le problème de la contraception ?... On peut dire que le rôle du médecin est de donner à son client une connaissance exacte des données proprement médicales de sa situation et de son problème, en lui laissant prendre ses responsabilités quant à l'aspect moral de la solution qu'il lui appartient de choisir.

« C'est au médecin qu'il revient de présenter objectivement, sans les exagérer ou les minimiser, les inconvénients ou les dangers d'une grossesse en telle circonstance déterminée… De même, c'est au médecin qu'il revient de présenter, en toute objectivité, sans les exagérer ou les minimiser, les risques d'échec et les inconvénients physiologiques ou psychologiques de telle ou telle méthode contraceptive, pilule ou diaphragme, par exemple, sur laquelle on l'interroge. Sur la moralité de leur usage, il n'a pas, en tant que médecin, à imposer le point de vue de sa conscience et de sa croyance. Il peut seulement le faire connaître, si on le lui demande, en laissant à chacun la responsabilité d'une option qui dépasse les perspectives de la technique médicale. »

Dans ces conditions, la conduite à tenir par le médecin pourrait être la suivante : liberté d'informer complètement ceux qui le lui demandent, sur des méthodes contraceptives, leur innocuité, leur efficacité, ce qui, d'ailleurs, n'a jamais été

interdit par la loi de 1920 ; respect absolu du libre choix de la méthode par les intéressés, sous leur seule responsabilité ; établissement éventuel par le médecin d'un certificat de non-contre-indication à l'égard de tel ou tel produit ; surveillance régulière des intéressés, notamment dans le cas de l'utilisation prolongée de produits contraceptifs oraux.

Avec ces garanties, l'abrogation de la loi de 1920 apparaîtrait souhaitable, voire nécessaire en son principe.

Encore faut-il qu'elle n'apparaisse pas comme une incitation supplémentaire à la licence sexuelle, ou à un retour au malthusianisme qui a déjà coûté si cher à notre pays.

En réalité, le désir de recourir à des méthodes contraceptives quelles qu'elles soient, procède toujours d'un même besoin d'obtenir une sorte d'assurance contre la grossesse, que certains souhaiteraient inclure dans la sécurité sociale, solution de facilité qui voudrait remplacer la maîtrise de soi, quand celle-ci doit être le but de toute éducation, sexuelle ou générale.

Or, malgré le désir de trouver cette solution miraculeuse, il faut bien reconnaître que tous les moyens proposés jusqu'ici se heurtent aux mêmes réactions psycho-affectives de chacun des partenaires, ce qui paraît dû à un manque de maturité sexuelle, mais aussi au manque d'éducation des couples.

C'est pourquoi, à notre avis, la contraception ne peut réussir, quelle que soit la méthode proposée, qu'à condition d'être pratiquée par un couple suffisamment mûr et formé. Son efficacité ne peut être séparée de son aspect éducatif.

Un but si essentiel ne saurait être atteint si l'information des couples n'était sérieuse et complétée par des conseils nécessaires à l'harmonie de leur vie affective, l'information technique sur la contraception n'étant qu'un des aspects de cette éducation des couples.

Elle pourrait être réalisée dans les centres de planning qui n'abordent, en général, à l'heure actuelle, que l'un des deux aspects de la question, sous la surveillance du ministère des affaires sociales.

Si les propositions de loi qui nous sont soumises répondent à une partie de ces impératifs, elles entraînent, par certaines lacunes, des risques pouvant aboutir, pour les futures générations et notre race, à des conséquences d'une exceptionnelle gravité. Je n'y reviendrai pas, mon collègue et confrère le docteur Hébert venant d'en parler avec suffisamment d'éloquence.

Elles soulèvent en outre, par certaines de leurs dispositions, des problèmes considérables pour les médecins. En effet, le fait d'exiger des médecins consultés par les femmes et par les couples une ordonnance médicale pour leur permettre d'obtenir des contraceptifs, ordonnances non différenciées, qu'il s'agisse de malades – au sens large du mot défini par l'Organisation mondiale de la santé, c'est-à-dire à usage thérapeutique – ou qu'il s'agisse de personnes en parfaite santé physique ou morale, pour convenance personnelle, pose au corps médical des problèmes de responsabilité très importants d'ordre pénal, d'ordre déontologique et d'ordre moral.

Problèmes d'ordre pénal, d'abord.

Dans la mesure où l'innocuité n'est pas toujours absolue, la prescription engagera la responsabilité du médecin sous un aspect assez comparable à celui des vaccinations facultatives en médecine préventive, ou encore de la chirurgie esthétique.

Il s'agit, en effet, d'une intervention médicale sur des personnes en bonne santé, sans que puissent être invoquées la nécessité ni l'urgence, et avec, dans une certaine mesure, une obligation de but.

Prenons l'exemple des progestatifs de synthèse. Il s'agit d'une chimiothérapie dont les risques seraient, nous assure-t-on, aujourd'hui, insignifiants chez une femme en bonne santé. Est-on autorisé à lui faire courir un risque, si minime soit-il, pour la protéger, non pas contre une maladie, mais contre une éventuelle grossesse non désirée ?

Au cas – qui n'est pas rare – où un accident cardio-vasculaire surviendrait, ce n'est pas la responsabilité pénale des auteurs de la loi qui serait engagée, ce serait bien celle du médecin obligé !

Problèmes d'ordre déontologique ensuite.

Si les prescriptions médicales se font sur ordonnances, seront-elles totalement ou partiellement remboursées par la sécurité sociale, et à quel tarif ? Le texte est muet sur ce point.

On comprend l'importance budgétaire de ce problème, surtout au regard de la prescription des progestatifs de synthèse encore très onéreux. Or il s'agit là, incontestablement, de la seule prescription véritablement médicamenteuse, puisque ces produits sont actuellement inscrits au tableau A.

Mais comment, sans violer le secret professionnel, le contrôleur médical, et surtout le guichetier de la sécurité sociale pourront-ils faire la distinction entre les indications gynécologiques de ces progestatifs et les indications contraceptives, et, s'agissant de ces dernières, entre les produits qui auront été délivrés pour raison médicale et ceux qui auront été délivrés pour raison de convenances personnelles ?

Problèmes d'ordre moral enfin, qui sont à nos yeux les plus importants.

Le médecin n'a pas à se substituer au couple, ou à la femme seule, car, malheureusement, ce texte ne concerne pas exclusivement la régulation des naissances.

Il n’a pas à se charger de la responsabilité d’une option qui dépasse les perspectives de la technique médicale. Certes le médecin, et tout particulièrement le médecin de famille, doit être – mais ne l’est-il pas déjà ? – le conseiller des foyers. Il ne peut pas refuser les conseils sollicités, qu’il fournira après les examens qu’il aura jugés nécessaires. Il aura à déterminer le choix de la méthode contraceptive qui conviendra le mieux au couple, compte tenu des considérations sanitaires et sociales. Mais son rôle, dès lors qu’il s’agit de personnes saines, se borne là. Il doit laisser à chacun la responsabilité de son choix.

Le médecin n’a pas à se substituer au libre arbitre de l’individu dans un problème de conscience aussi personnel.

Vouloir contraindre le médecin à délivrer une ordonnance qui constitue – comme vient de le dire un confrère – l’acte noble de la consultation médicale, lorsqu’une jeune fille ou une femme, sans aucun prétexte médical ni même social, c’est-à-dire dans un souci évident d’agrément, vient lui demander la prescription de contraceptifs, serait pour lui un viol de la conscience médicale.

Bien sûr, on peut rétorquer qu’il a la possibilité de refuser. Mais, pour des considérations purement économiques, du fait qu’il se trouvera toujours des médecins à la conscience un peu plus souple pour faire ce travail, le médecin, qui n’est pas un surhomme, ne pourra pas résister longtemps à la pression.

Cette disposition risque donc d’entraîner rapidement une dégradation morale de l’acte médical.

Ce texte nous paraît, pour toutes ces raison et celles qui ont été invoquées par le docteur Hébert, insuffisamment préparé. Nous n’avons pas le droit de discuter à la sauvette une loi qui envisage l’avenir de plusieurs générations. *(Applaudissements sur les mêmes bancs.)*

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Dreyfus-Schmidt, pour un rappel au règlement.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Monsieur le président, nous venons d'entendre deux orateurs qui, en manifestant – non sans réserves – leur opposition au projet de loi, ont doublé leur temps de parole. Si les orateurs suivants en font autant, l'Assemblée ne pourra prendre une décision ce soir.

Je vous demande donc, très respectueusement, monsieur le président, de veiller à ce que les orateurs observent désormais leur temps de parole.

M. le président. Monsieur Dreyfus-Schmidt, je suis sensible au respect que vous me témoignez. *(Sourires.)* Mais le débat n'est pas organisé et les orateurs ont donc toute liberté pour s'exprimer. Le sujet en vaut la peine. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

La parole est à M. Flornoy.

M. Bertrand Flornoy[13]. Je n'ai pas l'intention d'intervenir au fond.

Comme tous les orateurs l'ont souligné, l'objet du texte en discussion est très grave. Il intéresse l'avenir même de notre société, il touche au problème fondamental de la vie. Or nous ne sommes plus que quelque trente ou quarante parlementaires pour en décider, au nom du pays, dans les dernières heures de cette session.

D'autre part, ce texte nous est soumis isolément, alors que le sujet qu'il traite s'intègre dans une politique nationale de la natalité, voire dans une politique sociale d'ensemble. Aucun

---

[13] Député de Seine-et-Marne, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

de nous ne peut donc isoler ce sujet – l'utilisation des contraceptifs et la régulation des naissances – de l'ensemble de la politique sociale de la France.

Du reste, le rapporteur lui-même, dans un document dont chacun de nous se plaira certainement à noter la très grande qualité, souligne qu'il s'agit d'une politique nationale de la natalité. Hélas ! il présente seulement des suggestions qui pourraient accompagner une décision favorable.

Or, mesdames, messieurs, ce sont précisément ces suggestions qui me paraissent, à moi, l'essentiel.

Je ne peux pas, en effet, isoler une loi sur l'utilisation des contraceptifs de toutes les autres mesures qui devraient être adoptées en même temps pour protéger et aider la famille française et les jeunes, pour donner, par exemple, la possibilité à tous d'obtenir l'emploi de leur choix, de fonder une famille, pour développer une politique du logement plus dynamique, pour apporter une aide effective à la vie familiale.

A la suite de ses suggestions, le rapporteur déclare dans le document : « L'estimation des crédits globaux n'est pas de notre ressort. »

Voilà bien le mal ! Et voilà pourquoi, ne voulant pas intervenir sur le fond, je fais les plus expresses réserves sur l'isolement de cette proposition et sur ses conséquences.

Si le texte est renvoyé en commission, je ne serai pas de ceux qui s'opposeront formellement à l'approbation des mesures qui permettront une réelle régulation des naissances.

Mais, encore une fois, le sujet me paraît trop grave pour être séparé de l'ensemble de la politique sociale de la nation. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. J'informe l'Assemblée que la présidence envisage de prolonger la présente séance jusqu'à vingt heures.

La parole est à Mme Baclet. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

Mme Albertine Baclet[14]. Mesdames, messieurs, le texte qui nous est proposé revêt, pour le département que je représente, une très grande importance.

En effet, la montée de la courbe démographique en Guadeloupe reste une des causes de la fragilité de notre économie. L'excédent annuel des naissances sur les décès est de 8.000 sujets. Le taux annuel d'accroissement démographique, extrêmement élevé en Guadeloupe – 3 p. 100 – est en moyenne quatre fois supérieur à celui de la métropole.

La population de la Guadeloupe, qui était de 310.000 habitants en 1965, dépassera 360.000 habitants en 1970, et, si l'on observe que 56 p. 100 de la population a moins de vingt ans, on comprend combien l'expansion démographique est déterminante pour les besoins du département.

Le Ve Plan a évalué à près de 50.000 le nombre des habitants supplémentaires entre 1966 et 1970. Il en résulte des problèmes graves et permanents pour le logement, la scolarité, la formation professionnelle et l'emploi.

La pression démographique est également marquée par une baisse appréciable de la mortinatalité et par le caractère stationnaire d'un quotient de fécondité élevé : le nombre de naissances vivantes pour 100 femmes est de 16, soit deux fois plus qu'en métropole.

---

[14] Députée de la Guadeloupe, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Je tiens à rendre hommage, à cette occasion, aux efforts que les gouvernements ont multipliés depuis sept ans dans les domaines les plus divers pour l'amélioration des conditions de vie de nos populations. Certaines lenteurs et imperfections ne peuvent nous faire oublier tout ce qui a été obtenu. Mais, dans cette course entre l'accroissement quantitatif de la population et la recherche d'un meilleur niveau de vie, il apparaît que le premier facteur l'emporte toujours.

Ce problème démographique est angoissant et ne peut pas être résolu facilement, car les facteurs traditionnels et religieux freinent la transformation des modes de vie et de la mentalité populaire.

La révision de la loi de 1920 revêt donc pour nous une importance capitale. Elle aboutira en effet, au respect de la liberté de prescription des médecins de l'organisation d'un réseau d'établissements de consultation, d'information ou de conseil familial, en vue de faciliter aux couples la planification des naissances. Pourquoi laisser au hasard le soin de trancher des décisions aussi graves ? La révision de la loi de 1920 est attendue dans les départements d'outre-mer, par toutes les catégories sociales dans leur grande majorité. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

En effet, aux Antilles, la femme met des enfants au monde comme l'arbre porte ses fruits, c'est-à-dire jusqu'à un âge relativement avancé.

Chaque année, sur cent femmes âgées de quarante à quarante-neuf ans, six mettent des enfants au monde contre deux en métropole. Il n'est pas rare de rencontrer deux générations dans une même salle d'école : la tante et la nièce, celle-ci étant parfois plus âgée que celle-là. Aux Antilles, quand le premier bébé a cinq mois, la femme est enceinte de deux ou trois mois, d'où ces familles de dix, douze enfants et parfois plus.

Le vote de cette proposition de loi permettra donc une certaine libération de la femme. Nous ne pouvons que nous en féliciter, tant pour la santé de ces femmes que pour les enfants eux-mêmes. En effet, pour donner une éducation convenable aux enfants, pour leur accorder tous les soins qu'exigent le corps et l'esprit, la mère doit en avoir le temps matériel, mais aussi et surtout la résistance physique et morale. Or celle-ci peut lui manquer par suite d'une santé ébranlée par de trop fréquentes grossesses.

La rapide expansion démographique met en cause le niveau de vie de la masse populaire des départements d'outre-mer : la jeune femme guadeloupéenne, en devenant mère, entre dans une vie de sacrifices qui ne finit bien souvent qu'à sa mort.

Loin de nous l'idée de souhaiter que disparaissent ces familles nombreuses qui constituent la meilleure école de l'apprentissage de la vie en société. Si nous remarquons que les familles nombreuses, dans les départements d'outre-mer, existent dans toutes les classes de la société, nous pouvons dire que la plupart des couples, dans ces départements, acceptent avec courage tous les enfants qui leur arrivent, en conformité avec leur morale, leurs conceptions religieuses, mais aussi par manque d'information.

Toutefois, la révision de la loi de 1920, que nous attendions, devra être appliquée dans les départements d'outre-mer avec le même esprit qu'en France métropolitaine. Le Gouvernement devra mettre en œuvre une politique telle que l'accueil de l'enfant puisse être consciemment envisagé, en dehors de toute contrainte sociale ou matérielle.

Les habitants des départements d'outre-mer, grâce à la révision de la loi de 1920, seront incités à limiter leur nombre d'enfants, d'autant que de nombreuses familles sont aux prises avec les difficultés matérielles : insuffisance d'emploi, bas salaires, habitat exigu, insuffisance de la législation sociale,

sans parler du pessimisme des parents quant à l'avenir des enfants qu'ils mettent au monde.

L'application d'une telle loi aux départements d'outre-mer implique pour le Gouvernement un programme d'extension rapide à ces départements de la législation sociale métropolitaine, qu'il s'agisse de l'habitat, de l'emploi, de la formation professionnelle des jeunes par la création de nouveaux collèges, de lycées techniques, de l'organisation des loisirs, etc.

Dès que l'on touche à ce qu'il y a de plus sacré, la vie humaine, force est d'admettre qu'une plus grande liberté de décision a pour contrepartie une attitude plus ferme dans l'exécution des devoirs qui incombent à la société elle-même.

A cette condition il est encourageant d'admettre, au profit de nos concitoyens des départements d'outre-mer, le même degré de liberté que celui qui est reconnu aux métropolitains en matière de régulation des naissances.

Agir autrement aboutirait à une aggravation de la détérioration des mœurs. Il ne faut pas oublier, en effet, que, pour le département de la Guadeloupe, les naissances illégitimes représentent 42 p. 100 du total des naissances, soit sept fois plus qu'en métropole.

J'appelle l'attention du Gouvernement sur un dernier point. Si la pression démographique en Guadeloupe freine l'expansion économique, le texte de loi qui nous est proposé ne saurait servir de prétexte à limiter l'application des mesures économiques et sociales. Il nous faut les allocations familiales même pendant le chômage, les cartes de priorité aux familles nombreuses, la recherche de la paternité, la création de crèches, de jardins d'enfants, de classes maternelles, l'enseignement post-ménager agricole. La liste est longue.

C'est pourquoi je souhaiterais connaître les dispositions de portée familiale que le Gouvernement pense étendre aux

départements d'outre-mer à l'occasion de ce projet de loi et compte tenu des pouvoirs spéciaux que l'Assemblée lui a accordés.

Elle est encore plus vraie dans les départements d'outre-mer qu'en métropole cette réflexion de M. le ministre d'Etat qui en est chargé : « L'intérêt que portent les Français à tout ce qui concerne l'avenir de leurs enfants est la clef du renouvellement politique de notre pays. » *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. Coumaros.

M. Jean Coumaros[15]. Mesdames, messieurs, ce n'est pas sans une grande hésitation ni sans scrupule que je prends la parole sur un problème particulièrement délicat qui a déjà provoqué une grande résonance dans tous les milieux et qui a suscité l'intérêt d'éminentes personnalités tant scientifiques que religieuses.

Je tiens d'abord à rendre hommage à mon ami Lucien Neuwirth pour son travail considérable, résumé dans son volumineux rapport. Sa proposition de loi est certes inspirée par des idées généreuses, un esprit social et humain, dans le but d'adoucir le rigorisme de la législation actuelle.

Mais ne tombons pas dans un excès contraire en favorisant l'emploi trop facile des produits contraceptifs. En effet, on ne saurait nier les graves conséquences physiques, psychiques et morales découlant de l'adoption de mesures trop libérales.

En outre, je me demande si vraiment il était aussi nécessaire et urgent d'aborder ce problème à une époque où tant d'autres soucis nous assaillent, nationaux et internationaux. Le monde entier est en effervescence et sur le pied de guerre,

---

[15] Député de la Moselle, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

avec le spectre terrifiant de la bombe atomique, qui risque d'anéantir le genre humain.

Est-ce vraiment le moment, alors que la France vient miraculeusement de rajeunir et de refleurir, qu'elle a pris un magnifique élan de vitalité et de vigueur, de faire une politique de régulation et, inévitablement, de limitation des naissances, en cette France qui, plus que tout autre pays, a fait tant d'efforts et de sacrifices en faveur de la famille et de la natalité, et où le problème n'est tout de même pas comparable à celui de la Chine ou de l'Inde ?

La loi qu'on nous propose de voter vise principalement, soyons francs, la pilule, et c'est précisément cela qui nous préoccupe le plus et qui nous effraie. Les autres contraceptifs locaux exigent certains sacrifices, que les couples acceptent plus ou moins difficilement, laissant ainsi à l'amour des intervalles féconds. La pilule, en revanche, engendre le néant puisqu'elle empêche la formation même de l'œuf et porte atteinte à la finalité de la vie, œuvre sublime du Créateur.

Dans ces conditions, y a-t-il lieu seulement de se poser la moindre question ?

Certes, la loi prévoit certaines garanties. Mais elles sont, à mon avis, insuffisantes ; je pense en particulier à l'obligation d'une ordonnance médicale.

Songez aux drames de conscience que cette loi va provoquer parmi nous, médecins, qui devrons désormais endosser toute la responsabilité de l'application de la nouvelle législation en autorisant ou en refusant à une cliente le droit d'être volontairement stérile. Comment voulez-vous, mes chers collègues, que les médecins puissent faire un choix judicieux entre les différents cas sans provoquer de vifs mécontentements ? Ils seront souvent eux-mêmes induits en erreur.

Le rôle du praticien n’est pas de procéder à des enquêtes sur les conditions matérielles, sociales, familiales et morales de ses clientes avant de décider de l’opportunité de prescrire ou de refuser l’usage des produits contraceptifs. Le médecin n’est ni un juge d’instruction, ni un gendarme, ni un confesseur, surtout à une époque où le médecin de famille traditionnel tend à disparaître.

Il doit s’intéresser uniquement à l’état de santé des individus ; il doit s’attacher à prévenir et à guérir leurs maladies.

C’est pour cette raison que je souscris entièrement à l’opinion de mon collègue, le docteur Peyret, qui, par un amendement, propose de limiter les attributions du médecin à la délivrance d’un certificat médical de non-contre-indication de l’emploi de contraceptifs.

Non, le rôle du médecin n’est pas de départager les femmes et de classer, d’un côté, celles qui auront le droit d’avoir des enfants qui s’appelleraient « désirés » et, de l’autre, celles qui, parce qu’on leur a refusé la pilule, seraient obligées d’accepter des enfants pour ainsi dire « maudits » et qui seraient de pauvres gosses !

Par ailleurs, le projet de loi dispose que toute propagande sera interdite. Mais nous-mêmes, mes chers collègues, ne faisons-nous pas une propagande effrénée et sans pudeurs, mieux que ne saurait le faire la meilleure maison de publicité ? Il est regrettable qu’un tel projet ne puisse être discuté à huis clos, comme aux assises quand il s’agit d’affaires de mœurs.

Si les couples doivent attendre le moment qui leur semble favorable pour procréer, nul doute que les familles nombreuses deviendront de plus en plus rares, il ne faut pas se le dissimuler. Les enfants, mesdames, messieurs, ne sont pas toujours engendrés par la réflexion et par la raison, mais dans un élan d’amour irrésistible, comme l’exigent la nature et

l'instinct de continuité de l'espèce humaine. Or, avec la pilule, ces effusions périront dans le néant.

D'autre part, les maris ont-ils songé que désormais c'est la femme qui détiendra le pouvoir absolu d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants en absorbant la pilule, même à leur insu ? *(Mouvements divers.)*

Les hommes perdront alors la fière conscience de leur virilité féconde, et les femmes ne seront plus qu'un objet de volupté stérile. Mais sommes-nous convaincus que cette semi-castration chimique des femmes n'engendrera pas des troubles organiques et psychiques ? De grandes sommités médicales, en particulier l'académie de médecine, ont déjà tiré la sonnette d'alarme et ont stigmatisé les méfaits que l'usage de la pilule fait déjà apparaître, malgré son emploi encore limité.

Il faut, mesdames et messieurs, laisser à l'amour son mysticisme et sa noblesse. L'étalage éhonté que l'on en fait finit par l'émousser et le déformer. C'est l'une des raisons peut-être de la floraison de certains vices. La pilule va encore favoriser davantage les amours illicites et ébranler les assises de la famille.

J'ai lu dans *Le Monde* qu'une éminente spécialiste de planning familial, le docteur Cécile Goldet, a affirmé, lors d'une conférence de presse de la fédération de la gauche, qu'en France 3 p. 100 de femmes seulement utilisent la pilule. Est-il donc nécessaire d'inciter les autres à pratiquer une telle méthode dangereuse et, à mon avis, immorale ? L'homme risque de devenir victime de son génie qu'il a déjà peine à dominer.

Nous ne pouvons pas toujours aller sans danger contre les lois suprêmes de la nature. Ma conscience et ma conviction profonde m'ordonnent de pousser un cri d'alarme et d'angoisse même si je ne suis qu'une voix *clamans in deserto*. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. La suite du débat est renvoyée à la prochaine séance.

3e séance du 1er juillet 1967

[La séance est présidée par Jacques Chaban-Delmas, président de l'Assemblée nationale.]

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion des conclusions du rapport de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur les propositions de loi : 1° de M. Neuwirth, tendant à modifier les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 (articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique) concernant la prophylaxie anticonceptionnelle ; 2° de Mme Thome-Patenôtre et plusieurs de ses collègues, tendant à abroger les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 concernant la prophylaxie anticonceptionnelle. (Nos 308, 34, 231.)

Cet après-midi, l'Assemblée a commencé la discussion générale.

Dans la suite de cette discussion, la parole est à M. Millet.

M. Gilbert Millet[16]. Monsieur le président, mesdames, messieurs, mes premiers mots seront pour répondre à l'intervention de M. Hébert.

---

[16] Député du Gard, membre du Groupe communiste.

Notre collègue a brossé un tableau somme toute effroyable des conséquences qu'aurait l'utilisation de la contraception, tant sur le plan de la santé des mères que sur celui des risques tératogènes et des malformations congénitales.

Ainsi, le débat est placé sur un mauvais terrain, car de toute évidence l'Assemblée ne peut résoudre un problème qui est du seul ressort des hautes autorités médicales.

Or, n'en déplaise à mon excellent collègue, ces autorités ne sont pas unanimes dans leurs conclusions. D'ailleurs, le rapport de M. Neuwirth a été rédigé après consultation des médecins spécialistes de ces questions les plus qualifiés, et je rappelle qu'en particulier les professeurs Jacob et Monod, prix Nobel et éminents généticiens, ne partagent pas l'opinion de M. Hébert.

Dans ces conditions, comment le Parlement pourrait-il départager ceux qui prétendent que la contraception présente des dangers et ceux qui assurent qu'il n'en est rien ? Je le répète, il n'appartient pas à l'Assemblée de trancher. *(Applaudissements sur plusieurs bancs.)*

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.* Très bien !

M. Gilbert Millet. Le problème est d'autant plus compliqué que de nouvelles médications vont apparaître sur le marché qui n'auront pas les inconvénients des contraceptifs actuels. C'est ainsi qu'un produit est en préparation qui agira non pas sur l'ovulation mais sur la nidation de l'œuf. Il ne présentera donc pas les inconvénients qu'ont les œstrogènes et les progestatifs actuellement utilisés. Les données du problème sont donc sans cesse modifiées.

Mais si nous ne pouvons nous placer sur le terrain médical, en revanche, il nous appartient de nous prononcer sur un système répressif qui empêche l'ensemble des femmes et

des couples d'accéder aux progrès de la technique de la science médicale.

Un tel système répressif ne résout rien, c'est bien évident. Il est non moins évident que le médecin que je suis et les confrères sauront assumer leurs responsabilités en cette matière.

Cela dit, j'observe que la proposition de loi aujourd'hui en discussion est le fruit d'un travail important dont il faut reconnaître le caractère sérieux. Elle répond à une préoccupation légitime et de plus en plus répandue : avoir les enfants qu'on désire, quand on le désire.

Les progrès de la science et de la technique médicales, sans apporter pour le moment de solutions miracles et applicables dans tous les cas, je le reconnais volontiers, donnent cependant de nouvelles dimensions à ces préoccupations.

Dès lors, il devient évident que la loi de 1920, purement répressive, est dépassée et d'ailleurs ce n'est un secret pour personne que la régulation des naissances est déjà entrée dans la pratique malgré les textes législatifs.

Pour notre part, nous venons de déposer une proposition de loi tendant à l'abolition de la loi de 1920 et réglementant la contraception et l'avortement.

Ce n'est d'ailleurs pas un souci nouveau pour nous. En 1956, en effet, nous avons été les premiers à réclamer la suppression de ces textes répressifs et l'on peut s'étonner qu'il ait fallu près de onze ans, dont neuf années de pouvoir gaulliste, pour que ces problèmes viennent en discussion devant notre Assemblée.

Pourquoi ce retard ? Quels sont les obstacles rencontrés pour régler une question qui aurait dû l'être depuis longtemps ? N'y a-t-il pas là une survivance d'un certain dogmatisme religieux aujourd'hui heureusement en voie d'être dépassé ?

Je voudrais revenir, dans cette intervention, sur quelques points à mon avis primordiaux.

Le rapport du haut comité de la population, dès son introduction, tient à affirmer qu'un des aspects essentiels du problème, c'est de permettre au couple, non seulement d'avoir les enfants quand il le désire, mais aussi d'avoir tous les enfants qu'il désire, dans les meilleures conditions, avec la certitude de pouvoir mener à bien leur éducation, et j'ajouterai, de leur trouver des débouchés dans la société.

Le rapport poursuit :

« Garantir au couple la liberté d'avoir le nombre d'enfants qu'il désire, cela exige de l'Etat, non seulement de revenir sur l'interdiction pratique de la diffusion des méthodes contraceptives, mais aussi d'aider positivement les familles à accueillir les enfants désirés. »

Il y a dans ce domaine beaucoup à faire, comme en témoigne le résultat de l'enquête de l'I.N.E.D. sur le nombre idéal d'enfants, suivant les milieux sociaux : 2,35 chez les ouvriers, 3,01 chez les cadres supérieurs.

Pour remédier à cette grave injustice sociale, il importe de prendre d'urgence des mesures dans un grand nombre de domaines.

Le rapport du haut comité de la population cite entre autres : le niveau des revenus, le degré de collectivisation des charges familiales, les conditions de logement, l'aide aux mères qui travaillent. Et il continue en ces termes :

« L'institution de la protection maternelle et infantile, la création de garderies et de crèches, la gratuité des études, l'attribution de bourses, l'organisation des loisirs des enfants, atténuent sensiblement les charges des familles et contribuent de ce fait à créer un climat favorable à l'accueil d'enfants supplémentaires. »

Ce rapport ajoute plus loin : « Le manque de logements freine la natalité. »

Il est bien vrai que c'est seulement quand la femme ne redoutera plus, pour des raisons économiques et sociales, la venue d'enfants qu'on pourra parler de libre maternité.

Or nous sommes malheureusement bien loin du compte. Les revenus de la femme qui travaille sont gravement atteints par l'inégalité des salaires masculins et féminins.

Trois millions de femmes et de jeunes filles gagent moins de 600 francs par mois et les salaires de deux ouvrières sur trois n'atteignent pas cette somme.

En analysant les données parues dans le numéro de juillet 1966 de la revue *Etudes et conjonctures*, on peut tirer les conclusions suivantes : près d'un tiers des travailleuses n'ont pas dépassé 415 francs par mois ; la moitié a gagné moins de 500 francs par mois, enfin, les deux tiers des femmes qui travaillent ont gagné moins de 666 francs par mois.

Combien nous paraissent dès lors justifiées ces deux revendications des syndicats : pas de salaires de moins de 600 francs par mois ; à travail égal, salaire égal.

Par ailleurs, le haut comité de la population réclame une diminution sensible des impôts de consommation, qui, dit-il, pèsent particulièrement sur les familles.

Nous ne pouvons qu'approuver cette appréciation, nous qui, depuis de longues années, luttons contre les taxes de la vie chère qui constituent l'un des aspects les plus négatifs de la fiscalité actuelle.

Mais il faut nous pencher sur le sort des mères travailleuses, qui représentent actuellement plus de 1.800.000 femmes. Ce nombre des femmes mariées qui travaillent est en augmentation constante. Dès 1962, elles représentaient plus de la moitié des femmes actives. Or elles ont d'énormes difficultés

pour faire face à l'entretien de leur foyer et à l'éducation de leurs enfants.

Du fait de la double journée de travail – celle à l'entreprise et celle à la maison – et de la durée du transport, parfois harassant, qui est souvent de deux à quatre heures par jour, on a pu évaluer entre 80 et 100 heures la durée hebdomadaire du travail.

On mesure ainsi la somme de fatigue physique et morale qu'endurent ces travailleuses et les répercussions qu'entraîne pour elles la venue d'un enfant supplémentaire au foyer.

Nous devons donc lutter pour que leurs droits à la maternité et leurs droits au travail soient tous deux respectés.

Mme Chombart de Lauwe, psycho-sociologue de l'enfance, a pu affirmer au sujet des besoins de l'enfant :

« Il doit être non seulement protégé et gardé, mais éduqué. Cela ne signifie pas qu'il ait besoin de sa mère vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

« Je l'ai souvent dit ou écrit ces dernières années : une présence qualitativement bonne de la mère est préférable à une présence quantitative. Mais, pour que cette présence qualitative soit réelle, il est indispensable que la femme ne soit pas retenue hors de chez elle par un métier trop épuisant, ni par des horaires trop longs et qu'au retour elle puisse consacrer du temps à l'enfant et ne pas être uniquement accaparée par les travaux ménagers. »

Mme Chombart de Lauwe ajoute :

« C'est ce qui oblige beaucoup de femmes à abandonner un métier pendant de nombreuses années pour élever leurs enfants. Les deux tiers des femmes en âge de participer à la vie active sont actuellement absentes de la production. »

Quelle solution proposer ?

Le travail à mi-temps peut constituer un palliatif pour certaines femmes mais, dans ce cas, doivent leur être assurées, dans les statuts et les conventions collectives, les garanties qui préservent leurs droits sociaux. Cependant, ce ne peut être la solution pour l'ensemble des travailleuses dont le salaire entier est nécessaire à la vie du foyer.

L'organisation de la journée continue peut paraître souhaitable dans certains cas mais, en tout état de cause, elle ne diminue pas le poids de la journée de travail. Seule la réduction du temps de travail avec, dans l'immédiat, le retour aux quarante heures, avec deux jours de repos consécutifs et maintien du salaire, permettra d'alléger la journée de travail de ces mères.

De plus, il faut qu'elles puissent aller soigner leurs enfants en cas de maladie et notre groupe, cette semaine, a déposé une proposition de loi tendant à leur accorder, dans ce cas, des congés spéciaux avec indemnité journalière.

Quel médecin n'a pas rencontré, en effet, quotidiennement le cas de ces ouvrières écartelées entre l'usine et le lit de leurs enfants ?

Par ailleurs, il faut souligner que les droits à la maternité ne sont pas encore reconnus pour toutes les travailleuses et qu'il existe des discriminations à ce sujet.

Pour les ouvrières, l'indemnisation du congé maternité reste encore fixé à 50 p. 100 du salaire, ce qui empêche nombre d'entre elles de prendre ce congé intégralement.

Pour les femmes fonctionnaires, la maternité est considérée comme une maladie et se traduit par un retard à l'avancement.

Dans les services publics, des primes ont été supprimées ou réduites du fait de la maternité.

Il nous paraît nécessaire, non seulement de mettre fin à ces faits scandaleux, mais encore de porter la durée du congé de maternité à seize semaines, avec indemnisation à plein salaire.

Nous demandons, rejoignant en cela le souci du haut comité de la population, que les mères qui ont dû quitter leur travail pour élever des enfants retrouvent un poste équivalent et qu'elles puissent bénéficier de mesures facilitant leur réadaptation professionnelle.

Il faudrait enfin que le nombre d'enfants soit pris en considération pour la fixation du taux et de l'âge de la retraite des mères travailleuses.

Voilà, mes chers collègues, quelques mesures indispensables qui devront être prises en faveur de ces mères qui travaillent.

Mais il faut également faciliter l'accueil des enfants. Nous demandons, en premier lieu, une augmentation des allocations familiales plus importante que celle qui a été proposée par la commission des prestations sociales du commissariat au Plan – les associations familiales ont avancé le taux de 20 p. 100 – à la création de crèches et de garderies, notoirement insuffisantes, le développement des écoles maternelles, l'organisation des loisirs de la jeunesse par l'établissement d'espaces verts et d'équipements sportifs et socio-culturels, dont nous manquons cruellement.

Quant à la question du logement, sur laquelle insiste avec raison le rapport du haut comité, elle nous apparaît comme marquée par l'insuffisance sans cesse grandissante du nombre des logements sociaux. Nous avons là un retard énorme, pouvait déclarer M. Pompidou, le 20 janvier dernier à la télévision, en abordant le sujet du logement qui lui a donné le plus de déconvenue.

Notre parti, pour sa part, devant l'ampleur des besoins, estime qu'il faudrait réaliser au moins 600.000 logements par an, dont la moitié de logements sociaux.

Mais ce qui est également fort grave, c'est l'augmentation des loyers qui a été chiffrée, pour les logements H.L.M., à 140 p. 100 entre 1960 et 1967, dépassant ainsi bien souvent les possibilités financières des travailleurs.

C'est ainsi que les dirigeants d'offices publics d'H.L.M. pouvaient exprimer leur inquiétude le 21 mars 1967, en évoquant l'importance que prenaient les loyers impayés mais surtout en indiquant les refus qu'ils avaient enregistrés dans leurs propositions d'attributions de logements au cours de la dernière période.

La part que la famille consacre au loyer atteint un niveau critique. On peut estimer qu'elle représente actuellement 20 p. 100 et parfois plus des ressources du foyer.

Parallèlement, l'allocation de logement est réduite, ainsi qu'en témoigne le communiqué du 29 novembre 1966 de l'union des caisses d'allocations familiales.

Plus de 70 p. 100 des familles ont vu leur allocation diminuée ou même supprimée du fait de l'application des nouveaux textes. Un très faible nombre de familles, en revanche, ont bénéficié d'une majoration.

Les dépenses au titre de l'allocation de logement pour le troisième trimestre de 1966 sont inférieures de plus de 4 p. 100 à celles du deuxième trimestre de 1966, soit une réduction de près de 12 millions de francs.

Ces quelques données montrent que les conditions d'une maternité heureuse sont loin d'être remplies dans notre pays.

Notre parti a présenté, notamment au cours de la précédente législature, un grand nombre de propositions de loi

qui auraient pu redresser une situation qui pèse lourdement sur les mères qui travaillent. Il serait trop long de les énumérer ici, mais elles vont dans le sens des revendications que je viens d'exposer.

M. Neuwirth a insisté dans son rapport sur l'importance des mesures sociales en ce domaine. Il s'est engagé, devant la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à tout faire y compris par ses votes, pour obtenir la promulgation de telles mesures.

Que n'a-t-il voté dès lors la motion de censure contre la politique antisociale du Gouvernement qui va certainement peser plus lourd encore sur le budget des familles, ne serait-ce que par la hausse des tarifs publics et les atteintes à la sécurité sociale ! Notre collègue a vraiment laissé passer une magnifique occasion de mettre ses actes en accord avec ses promesses.

J'aborde maintenant un autre problème, qui doit être lié, comme d'ailleurs le prévoit la proposition de loi, à celui de la réglementation des produits anticonceptionnels. Je veux parler du domaine important de l'information et de l'éducation sexuelle.

Nous pensons que cette éducation doit commencer dès le jeune âge et se poursuivre aux différentes étapes de la vie, par une collaboration de l'école et de la famille et notre projet de réforme démocratique de l'enseignement prévoit des mesures allant dans ce sens.

Il faut, en effet, condamner à tout jamais ce climat de clandestinité dans lequel se fait en ce domaine l'éducation de notre jeunesse. Toute prise de conscience de l'esprit de responsabilité, si importante en la matière, ne peut aller sans une connaissance progressive et saine et c'est là un des rôles de notre système éducatif actuellement particulièrement défaillant.

En outre, pour ce qui est de l'information des adultes, l'Etat ne peut se décharger de ses responsabilités sur des organisations privées, aussi grands soient leurs mérites passés.

Signalons à ce sujet l'aveu que nous a fait M. Neuwirth en commission, de l'insuffisance de l'infrastructure de la protection maternelle et infantile.

Savez-vous, en effet, qu'il n'existe pour toute la France qu'une cinquantaine de médecins employés à plein temps par la protection maternelle et infantile ?

Nous estimons qu'il est urgent de redonner à cette institution toutes les possibilités d'accomplir sa tâche irremplaçable.

En ce domaine de l'information des couples, je voudrais insister sur le rôle privilégié du médecin de médecine générale, le médecin de famille, espèce en voie de disparition, ce qui aura de graves conséquences sur la santé du pays. En effet, on nous parle beaucoup des médecins gynécologues ou spécialisés, mais qui mieux que le médecin omnipraticien peut effectuer cette éducation ?

Connaissant bien les conditions psychologiques, sociales et médicales de ses consultants, il saura donner l'éclairage particulier approprié à chaque cas pour que ceux-ci puissent prendre, en connaissance de cause, les responsabilités qui leur incombent. C'est là une notion fondamentale, car dans le domaine de la contraception, il n'existe pas de formule standard applicable dans tous les cas et chaque méthode comporte des aspects négatifs, tant sur le plan psychologique que sur le plan médical.

Je crains qu'en ne reconnaissant pas à ce médecin ce rôle éminent, on ne dévalorise une fois de plus son activité en la limitant au rôle de prescripteur. Pourtant, le rapport du haut comité de la population reconnaissait l'importance de ce problème et proposait d'ajouter un second alinéa à l'article

L. 155 du code, qui établit la législation des examens prénuptiaux.

Enfin, avant de conclure, j'aborderai une troisième série de remarques concernant le grave problème de l'avortement.

M. le président. Monsieur Millet, je vous prie de conclure.

M. Gilbert Millet. Je termine, monsieur le président.

Certes, il s'agit d'un problème distinct de celui de la régulation des naissances, mais à l'occasion de la remise en cause de la loi de 1920, il me semble regrettable que l'on n'ait pas abordé la question de l'avortement qui constitue un véritable fléau social.

En effet, l'avortement clandestin est une plaie en France. Le nombre des avortements est très difficile à chiffrer. D'après des évaluations du haut comité de la population, il se situerait aux alentours de 300.000, chiffre certainement modeste par rapport à la réalité, malgré un système répressif très strict.

Là encore, les mesures répressives ne peuvent tout régler et il est à craindre que la propagation généralisée de l'information sur la contraception ne règlera pas tout non plus.

L'avortement est un acte grave, traumatisant tant sur le plan psychique que sur le plan organique. Il doit rester une mesure exceptionnelle. Cependant, tous les médecins pourront vous dire quels drames ils ont vécus devant la quasi-impossibilité de recourir à l'avortement thérapeutique dans les cas suivants : santé de la mère affaiblie ou compromise par une nouvelle grossesse, risques importants de malformations fœtales, désordres psychiques sérieux, problèmes sociaux insurmontables.

J'ai personnellement vécu un de ces drames où je n'ai pu faire effectuer un tel avortement sur une mère de six enfants.

Elle a finalement donné naissance à un enfant anormal qui est mort plusieurs années après. Vous imaginez facilement quelles souffrances morales a endurées cette famille pendant cette période.

Il nous faudra donc, mes chers collègues, nous pencher sur cette question. Nous ne voudrions pas que la disjonction du texte sur la régulation des naissances aboutisse, en fait, à l'enterrement de la solution d'un problème social et humain de toute première importance.

Cela dit, la proposition de loi qui nous est soumise constitue un important progrès et le groupe communiste la votera.

Pour notre part, nous mettrons tout en œuvre pour créer les conditions économiques et sociales qui permettront de donner aux femmes le droit à une maternité heureuse.

C'est le sens de notre combat pour la démocratie. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. le président. Le sens de l'exercice de mes fonctions me conduit modestement à demander aux orateurs de bien vouloir respecter leur temps de parole, sinon je ne réponds pas de la conclusion de ce débat.

Je rappelle à l'Assemblée que, ce soir, c'est l'horloge qui commande et il ne saurait être question qu'elle s'arrêtât.

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je tiens tout d'abord à remercier M. le président d'avoir entendu l'appel que j'ai lancé cet après-midi à M. le président Anthonioz. Je m'efforcerai, bien entendu, de respecter le temps de parole qui m'est imparti.

Bien que je ne sois pas médecin, je pense avoir qualité pour intervenir dans ce débat.

En effet, mon propre père ne fut-il pas le cosignataire de la première proposition de loi signalée par le rapporteur, proposition en date du 23 février 1956, qui fut suivie huit jours plus tard par celle déposée par notre ami M. Hernu puis par d'autres propositions émanant de la gauche avant que M. François Mitterrand, à l'occasion de la campagne électorale, saisisse directement le pays de ce problème et arrive à le convaincre qu'il n'était pas possible, avec dix ans de retard il est vrai, qu'une nouvelle proposition de loi ne vienne pas enfin en discussion ?

Certes, nous ne reprochons pas à M. Neuwirth d'avoir dix ans de retard alors que nous nous rendons compte que plusieurs de ses collègues de groupe ont des siècles de retard !

Nous avons entendu tous les arguments habituellement évoqués dans ce genre de discussion. On a notamment objecté qu'il était trop tard, que ce n'était pas le moment, qu'il n'y avait pas assez de parlementaires en séance. Nous avons même entendu M. Flornoy demander curieusement que ce débat soit renvoyé jusqu'à ce qu'une politique sociale complète soit mise en application, alors que précisément nous devons voter aujourd'hui la proposition de loi et les amendements qui vous seront proposés tout à l'heure parce que la politique sociale n'est pas ce qu'elle devrait être.

M. Bertrand Flornoy. Puis-je vous interrompre, monsieur Dreyfus-Schmidt ?

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Volontiers, monsieur Flornoy.

M. le président. Je donne la parole à M. Flornoy avec l'autorisation de l'orateur en souhaitant, pour les raisons d'horaires que je viens d'indiquer, que le moins de personnes possible soient mises en cause dans le débat.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je ne citerai plus les noms des députés auxquels je répondrai, monsieur le président.

M. Bertrand Flornoy. Il n’est pas exact que j’aie demandé le renvoi de cette proposition de loi en commission jusqu’à ce qu’une politique sociale soit définie.

Une politique sociale est déjà en application mais elle ne me paraît pas, comme à tous mes collègues de la majorité, encore suffisante pour que cette proposition de loi puisse être traitée isolément. J’ai donc souhaité qu’elle soit intégrée à l’ensemble des propositions qui figurent dans l’exposé des motifs du rapport de M. Neuwirth.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. J’avais parfaitement compris, monsieur Flornoy, et je vais vous répondre. Nous ne sommes pas antinatalistes. Certains ont déclaré alors que ce débat s’amorçait, que tous les moyens nous seraient bons pour atteindre la restriction de la natalité. Nous ne sommes pas plus antinatalistes que d’autres. Nous avons exactement le même nombre d’enfants que le signataire des lignes que je citais tout à l’heure !

La vérité, c’est que précisément parce qu’il n’y a pas suffisamment de logements, surtout de grands logements, parce qu’il n’y a pas suffisamment de garderies et de crèches, qu’il est particulièrement nécessaire actuellement de voter cette proposition de loi pour éviter que les enfants qui viennent au monde ne soient élevés dans de mauvaises conditions.

Lorsque nous aurons des garderies, des crèches et des logements en nombre suffisant, il y aura moins de raisons de planifier les naissances.

Notre intention, en effet n’est pas de supprimer ni même de limiter les naissances, mais purement et simplement de planifier les naissances.

Lorsque l’un de nos collègues médecin expliquait tout à l’heure qu’il fallait laisser faire la nature, je me rappelais ce qu’écrivait Mme Françoise Giroud en 1956 : « Les hommes

n'ont jamais manqué de courage pour supporter le malheur des femmes » !

On ne peut accepter que des femmes se trouvent enceintes d'un manière trop rapprochée, ce qui met leur santé en danger, que des jeunes filles, souvent des enfants, soient obligées d'avoir un enfant alors qu'elles n'ont pas les moyens de l'élever, qu'une mère de cinq ou six enfants se voit contrainte d'en avoir encore d'autres.

Enfin, je parlerai de la « pilule ». En fait, ce n'est pas exclusivement de la pilule qu'il s'agit dans ce débat, c'est de la prophylaxie anticonceptionnelle en général. Nous sommes les premiers à ne pas vouloir que les laboratoires pharmaceutiques fassent sur la pilule des bénéfices qui seraient scandaleux. C'est pourquoi nous demanderons, conformément au programme de la F.G.D.S., qu'un office central des produits pharmaceutiques contrôle ces profits et même en fasse bénéficier la nation tout entière.

En ce qui concerne la pilule encore, l'un de nos collègues a tenu des propos semblables à ceux de M. Thiers quand les chemins de fer ont fait leur apparition. M. Thiers expliquait alors que personne ne sortirait jamais vivant des tunnels. De tels propos sont tenus parce que l'on a peur du progrès et que tous les moyens sont bons pour s'y opposer.

On ne sait pas bien sûr, ce que donnera la pilule sur la cinquième génération, mais tous les médicaments qui sont mis quotidiennement sur le marché peuvent prêter à la même critique.

On a cité tout à l'heure des généticiens, MM. Jacob et Monod, dont l'autorité est internationale et qui pensent, eux, qu'il n'y a pas de danger…

M. Daniel Benoist. Monsieur Dreyfus-Schmidt, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je vous en prie, mon cher collègue, mais soyez bref !

M. le président. Je vous avertis, monsieur Benoist, que s'il s'agit d'un simulacre ou d'un coup monté, la présidence ne se laissera pas abuser. Si votre intervention est préparée à l'avance, le procédé n'est pas convenable.

M. Daniel Benoist. Mon intervention n'est pas du tout préparée à l'avance.

M. le président. Alors, mon cher collègue, veuillez poser sur votre pupitre les notes que vous tenez à la main.

M. Daniel Benoist. Bien volontiers.

M. le président. Vous avez la parole, avec la permission de l'orateur.

M. Daniel Benoist. Les propos qu'a tenus M. Hébert demandent une réponse au moment où sont cités les noms de biologistes éminents.

Puisque des éléments scientifiques ont été apportés, je tiens à en produire d'autres. Tout d'abord, je signale à l'Assemblée que MM. Monod et Jacob, prix Nobel de médecine, se sont prononcés en faveur de la pilule que, d'autre part, les produits pharmaceutiques, en particulier la folliculine et la progestérone, sont employés depuis près de trente ans et qu'on les a confondus avec les hormones qui donnent les malformations.

D'ailleurs, en ce qui concerne les malformations, les Japonais, l'année dernière, ont établi, dans un rapport mondial, la démonstration que la contraception guérit le mongolisme, par exemple.

Tels sont les éléments scientifiques que je voulais verser au débat, pensant qu'ils en valaient la peine ! *(Applaudis-*

sements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Il y a encore une explication à cet égard qui doit trancher le problème…

M. Jacques Hébert. Je demande à interrompre M. Dreyfus-Schmidt ! J'ai été mis en cause personnellement. *(Exclamations sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe socialiste.)*

Plusieurs voix sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste. Vous répondrez en fin de séance. *(Exclamations sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. Monsieur Hébert, soyez bref.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Vous ne m'avez pas demandé si j'acceptais d'être interrompu. *(Exclamations sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. Tout cela n'est pas convenable. Je suis au regret de dire que nous nageons dans l'incorrection.

M. Jacques Hébert. Je voudrais faire remarquer que j'ai eu tout à l'heure un entretien…

M. le président. Je vous retire la parole. Vous l'aurez ensuite.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je veux bien autoriser M. Hébert à m'interrompre, mais je fais remarquer qu'il a parlé pendant vingt minutes alors qu'il n'était inscrit que pour dix minutes. *(Exclamations sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Henry Rey[17]. Ce n'est pas la question.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je ne vois aucun inconvénient, monsieur le président, à ce que l'on m'interrompe si on m'en demande l'autorisation…

M. le président. Monsieur Michel Dreyfus-Schmidt, continuez de parler. D'ailleurs vous le faites fort bien.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Mais vous avez donné la parole à M. Hébert.

M. le président. Je ne lui donne pas la parole, monsieur Dreyfus-Schmidt ; mais concluez, votre temps de parole va se trouver épuisé.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. M. Anthonioz m'a dit cet après-midi que le débat n'était pas organisé et que le temps de parole n'était donc pas limité.

M. le président. Vous n'avez plus qu'une minute pour terminer votre exposé.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. En tout cas, qu'il soit bien entendu que je n'ai pas refusé d'être interrompu par M. Hébert.

Je conclus donc. Il n'appartient pas à l'Assemblée nationale de savoir si telle ou telle pilule aura ou n'aura pas le visa. Notre rôle est de voter une proposition de loi aux termes de laquelle les produits ou objets contraceptifs pourront être vendus dans telles ou telles conditions. Mais, bien entendu, ils ne seront pas vendus dans d'autres conditions que l'ensemble des produits vendus en pharmacie, c'est-à-dire sur ordonnance médicale et après avoir obtenu le visa.

---

[17] Député de Loire-Atlantique, président du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Voilà ce que je voulais dire, en regrettant les incidents qui ont émaillé mon intervention. Je n'y suis pour rien, je tiens à le répéter. Je ne voyais aucun inconvénient à me laisser interrompre par tel ou tel de mes collègues, à la seule condition tout de même que, conformément au règlement, il m'en demande l'autorisation. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, et du groupe communiste.)*

M. le président. Le président avait cru comprendre que vous aviez compris ! *(Sourires.)*

La parole est à M. Hébert pour deux minutes. *(Protestation sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. Jacques Hébert. M. Benoist, qui n'était pas en séance lorsque j'ai parlé, ne m'a sans doute pas bien compris.

Il ne sert à rien de faire assaut de bibliographie. Il y a un problème. Il faut avoir une certitude sur les effets de la pilule.

Si, effectivement, les professeurs Jacob et Monod ont pris position, je précise que ce sont des chimistes. Mais il y a des embryologistes qui ne pensent pas comme eux, je tiens à le signaler. Je l'ai dit très amicalement tout à l'heure à mon confrère.

S'il n'y avait pas un problème, le docteur Benoist ne demanderait pas la création d'un enseignement universitaire sur les problèmes de la contraception.

M. le président. L'incident est clos.

Chacun a exprimé son opinion. Poursuivons le débat dans la bonne humeur.

La parole est à M. Georges, dernier médecin inscrit. *(Sourires.)*

M. Maurice Georges[18]. Mesdames, messieurs, je voudrais expliquer la position que j'ai prise devant la commission des affaires culturelles et celle que je vais prendre devant l'Assemblée contre la proposition de loi qui nous est soumise.

Je voudrais exprimer mon désaccord sur la méthode proposée pour l'utilisation de la pilule contraceptive.

Je ne développerai pas d'arguments d'ordre moral, d'autres plus compétents que moi l'ont fait beaucoup mieux que je ne saurais le faire.

Je ne reprendrai pas non plus l'argument démographique. On paraît s'accommoder du fait que notre pays – « pays vide » comme le définissait un jour un Japonais – n'a que 50 millions de sujets à présenter en face du milliard chinois.

J'ai été intéressé toutefois par la récente communication de notre ministre de l'économie et des finances, M. Michel Debré, réaffirmant sa position bien connue. Il y a en France, disait-il, une baisse sensible de la courbe démographique, contrastant avec une courbe inverse ascendante de la natalité chez la plupart de nos partenaires.

N'oublions pas, ajoutait-il, que la baisse de la natalité est à l'origine de notre engourdissement économique et que le rajeunissement, au lendemain de la Libération, fut le moteur de notre croissance.

On ne s'embarrassera pas, je le crains, de cet avertissement. Il est vrai qu'avec des mots on peut tout faire, voir des enfants, et qu'on ne manquera pas de dire que la pilule doit améliorer la démographie déclinante.

---

[18] Député de Seine-Maritime, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

En qualité de médecin, je me bornerai à utiliser des arguments médicaux et à apprécier la proposition de loi sous l'angle du contrôle médical.

Disons d'abord pourquoi ce contrôle est nécessaire. La pilule contraceptive, produit dérivé des hormones génitales, agit sur l'hypophyse, c'est-à-dire sur la glande régulatrice de tout le système glandulaire. Or l'action du produit peut être une action dangereuse. Je n'en donnerai comme preuve que la communication faite récemment à l'académie de médecine par les professeurs de Gennes et Thervet et le cri d'alarme qu'ils ont lancé.

Auparavant je tiens à dire que je connais personnellement le professeur de Gennes. Je l'ai approché ici même à Paris, lorsque j'étais moi-même jeune interne des hôpitaux. Déjà à ce moment il était l'un des plus brillants maîtres de conférences et son intelligence lumineuse était très appréciée. Il est devenu médecin des hôpitaux, professeur à la Faculté, membre de l'académie de médecine. J'ai suivi ses travaux sur les glandes endocriniennes et, plus spécialement, sur la glande qui nous intéresse précisément aujourd'hui, l'hypophyse.

Or, le cri d'alarme lancé par ces professeurs est celui-ci : la pilule n'est pas sans danger. Elle peut déterminer des troubles de coagulation capables de provoquer des thromboses artérielles, témoins un cas d'obstruction de la carotide et un cas de thrombose cérébrale chez deux jeunes femmes, pour qui la relation de cause à effet était bien établie.

Le contrôle médical de l'utilisation de la pilule est donc nécessaire et doit être très rigoureux. Or il est dit dans la proposition de loi qu'il y aura effectivement un contrôle très strict et que de toute façon – voyez la rigueur en effet ! – la pilule ne pourra être délivrée par le pharmacien que sur ordonnance médicale.

Cela paraît rassurer tout le monde, mais, en réalité, cette sécurité est trompeuse, car je n'hésite pas à produire cette affirmation, en m'excusant auprès du corps médical, auquel j'ai longtemps appartenu moi-même, comme praticien et comme chef de service hospitalier : laisser le contrôle de la pilule à un seul médecin, c'est permettre pratiquement sa vente libre.

Il faut dire les choses avec franchise : si le contrôle est institué de cette façon par un seul médecin, il se trouvera vite dans tel ou tel secteur un praticien dont cette prescription deviendra la spécialité, que ce soit par complaisance plutôt que par calcul ou plus innocemment parce qu'il sera lui-même un juge partial d'avance converti sans réserve à la pilule et à son innocuité physique ou morale.

Dès lors, tout prétexte sera bon et accepté. Telle jeune fille, qui voudra connaître la vie sans risquer d'attirer un peu trop l'attention sur elle, telle jeune femme, qui voudra éviter les dépenses coûteuses d'une maternité afin de satisfaire d'abord d'autres désirs qu'elle jugera plus urgents, trouveront tout de suite l'ordonnance médicale qui viendra justifier et sauver les apparences.

En ce cas, je n'hésite pas à l'affirmer, le contrôle ne sera que « pour la montre », que symbolique.

Comment, dès lors, le réaliser au mieux, puisqu'il est si important ?

Ce contrôle, pour être vraiment strict et rigoureux devrait être assuré par un accord entre le médecin de famille et un médecin spécialiste des questions endocriniennes.

La pilule est une combinaison d'hormones génitales agissant, répétons-le, sur l'hypophyse. Cette action, qui bloque l'activité de l'ovaire et supprime l'ovulation, donc la possibilité de fécondation, dépend de l'équilibre hormonal préexistant. Il est indispensable de vérifier cet équilibre endocrinien avant

d'administrer des contraceptifs. Il est indispensable ensuite de le surveiller. Or ceci est affaire de spécialistes.

Je pense, par conséquent, qu'une décision aussi sérieuse que la prescription d'un produit aussi actif, agissant sur une glande aussi noble, ne doit être prise qu'avec l'accord non pas d'un seul médecin, mais de deux médecins, le médecin traitant et un médecin spécialisé dans les questions endocriniennes.

Je connais d'ailleurs bien des praticiens qui ne regretteraient pas, dans un cas aussi spécial, d'avoir à se décharger partiellement d'une responsabilité qui pourrait leur paraître bien lourde.

J'ai développé ce point de vue devant des confrères avertis, qui m'ont approuvé. Ils ont accepté cette idée d'un accord qui leur paraît, cette fois, offrir toute sécurité, le médecin spécialiste assurant la surveillance clinique et biologique du système endocrinien, le médecin de famille apportant de son côté tous les autres éléments, utiles eux aussi à la décision : antécédents, état général, état psychique, considérations sociales, etc.

Il n'est pas dit que ces médecins, s'ils se mettent d'accord pour ne pas formuler le produit demandé, ne sauront pas tenir compte néanmoins d'un désir légitime qui leur aura été exprimé. Ils sauront conseiller, diriger vers des centres spécialisés, guider vers d'autres méthodes, celles-là inoffensives, prouvant ainsi qu'ils ne sont pas systématiquement dans tous les cas contre la contraception.

Cet exposé pourra paraître d'une rigueur excessive, mais ne vaut-il pas mieux pécher par excès ?

Il était indiqué, en tout cas, de demander le contrôle sévère d'un produit dont l'innocuité est loin d'être assurée. Il serait étonnant – je le dis surtout pour ceux de nos collègues qui ne sont pas médecins – que l'action des hormones utilisées, action entraînant le blocage d'un système glandulaire dont on

est loin d'avoir encore saisi toute la complexité, doive se limiter à un rôle strictement contraceptif, électivement, exclusivement.

Monsieur le ministre, je regrette que nous ayons à nous prononcer sur un sujet aussi essentiel un samedi, le dernier jour de la session, devant une Assemblée clairsemée et à bout de souffle ! *(Exclamations sur divers bancs.)*

Je regrette d'avoir à voter contre un projet qui ne me satisfait pas. Et je me permets de vous demander, avant qu'il ne revienne au Sénat, d'étudier s'il est possible de le modifier dans le sens que j'ai indiqué.

Profitons de trois mois de réflexion pour nous attarder sur cette question que je me permets de vous poser. L'enjeu n'est-il pas trop sérieux, n'est-il pas trop grave pour qu'on laisse à un seul médecin la tâche d'en décider ? *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. Jean-Marcel Jeanneney, *ministre des affaires sociales.* Mesdames, messieurs, pour tenir compte de l'impératif de la pendule, je m'efforcerai d'être particulièrement bref, mais je ne voudrais pas qu'on en tire la conclusion que le Gouvernement sous-estime l'importance du débat ouvert aujourd'hui.

La qualité des interventions de cet après-midi et de ce soir est telle qu'elles ont admirablement marqué les implications démographiques, morales, médicales, déontologiques, du sujet très grave et très important qui nous occupe ici.

En vérité, ce que je retiens, et du rapport de M. Neuwirth, et de ces interventions, c'est que, sur de nombreuses questions essentielles, nous sommes en pleine incertitude.

M. Pierre-Charles Krieg[19]. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales. Incertitude quant aux effets du vote de la proposition de loi sur la démographie ?

L'institut national d'études démographiques a fait à la demande du Gouvernement une étude très précise pour essayer de prévoir quelles pourraient être dans un pays tel que la France les conséquences de l'abrogation de la loi de 1920. Il a conclu qu'elle conduirait sans doute à une légère diminution de la natalité, en cas d'abrogation de la loi de 1920, si bien qu'il est très difficile de déterminer où s'établira la balance.

Incertitude quant aux conséquences morales et sociales ? Il est facile de dire que l'abrogation de la loi de 1920 risque de développer la licence des mœurs.

On a connu dans l'histoire et l'on connaît encore des pays où les mœurs étaient ou sont assez licencieuses, sans que la pilule y ait été ou y soit utilisée. Je crois, pour ma part, que le comportement des hommes dépend de tout autre chose, en fin de compte, que d'une législation répressive.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Très bien !

M. le ministre des affaires sociales. Incertitude médicale ? C'est le terrain sur lequel je m'aventurerai avec le plus d'appréhension.

Le docteur Hébert nous a tous intéressés – j'ose même dire passionnés – par la dose supplémentaire d'incertitude et d'inquiétude qu'il a semée dans nos esprits.

---

[19] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la V[e] République.

L'incertitude dans laquelle nous nous trouvons quant aux effets lointains de certains médicaments est certes angoissante. Mais c'est le cas de nombreux médicaments autres que la pilule. Si les effets proches peuvent être clairement étudiés, les effets génétiques lointains n'apparaîtront, comme l'a fait observer M. Hébert, qu'à la deuxième génération.

Quant aux problèmes déontologiques, que le docteur Peyret a remarquablement analysés, je dirai qu'il appartient non au législateur, mais aux médecins eux-mêmes de les régler en conscience ou au sein de leur ordre.

Les incertitudes que je viens de rappeler et que partagent, me semble-t-il, tous les membres de l'Assemblée, doivent-elles nous conduire à attendre ? Non. Si le Gouvernement, au cours du conseil des ministres qui s'est tenu le 7 juin dernier, a approuvé dans ses grandes lignes la proposition de loi qui vous est aujourd'hui soumise, c'est parce qu'il a eu le sentiment très profond qu'il ne servirait à rien d'attendre, bien au contraire.

Nous ne pouvons pas attendre de connaître les effets lointains de tels ou tels médicaments. Nous ne pouvons pas attendre de parfaitement connaître les effets démographiques de la régulation des naissances. Dans ce domaine, la prévision sera toujours hasardeuse. Nous ne pouvons pas attendre, car la situation actuelle est mauvaise. Une loi, en apparence draconienne par son énoncé et par la gravité des peines qu'elle édicte, est toujours en vigueur, qui n'a jamais été appliquée que de façon hésitante et arbitraire.

En effet, les poursuites au titre de la loi de 1920 ont toujours eu lieu, sans que l'on sache très bien pourquoi ici et point là, pourquoi contre celui-ci ou celle-ci et non contre celui-là ou celle-là ; et depuis plusieurs années – et je ne lui en ferai pas reproche – le parquet ne poursuit presque plus.

La réalité c'est, en vérité, l'absence de législation en dépit d'une loi qui ne subsiste que théoriquement. En ce

domaine comme dans tous les autres il est toujours très mauvais, moralement et civiquement, que subsiste aux yeux de tous une loi dont chacun sait qu'elle est comme si elle n'était pas, car c'est le respect même de la loi et du législateur qui se trouve de ce fait atteint. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République, des républicains indépendants et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Que nous propose donc le texte soumis aujourd'hui à vos délibérations ? Non point du tout d'autoriser désormais en France la vente et l'usage libre des contraceptifs mais de faire que leur vente et leur emploi, qui, nous le savons, se pratiquent déjà, puissent être légalement autorisés pour qu'ils soient réglementés efficacement.

Car la proposition de loi est sévère, puisqu'elle permet de soumettre tous les contraceptifs à la réglementation des médicaments, même s'ils n'en sont point, ou ne peuvent être considérés comme tels en l'état de notre législation. Elle prévoit de remettre entre les mains du ministre des affaires sociales tout l'arsenal de moyens réglementaires en matière de médicaments.

Il est peut-être un point sur lequel la rédaction pouvait prêter à ambiguïté à cet égard. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement, dans ce que vous me permettrez d'appeler sa sévérité, a déposé un amendement visant à soumettre éventuellement tous les contraceptifs à l'autorisation de mise sur le marché.

Certes, on dira – et c'est vrai – que l'abrogation de la loi de 1920 peut paraître comme un encouragement à la contraception. Cela eût peut-être été vrai il y a quelques années, lorsqu'il était peu question de contraception et point du tout dans la presse. Mais l'abrogation de la loi de 1920 n'aura pas pour effet de faire plus de bruit autour de la contraception qu'au cours des trois dernières années, car ce n'est pas possible !

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Très bien !

M. le ministre des affaires sociales. Je crois donc que la proposition de loi est bonne car elle mettra fin à un divorce entre le droit et le fait et placera entre les mains du Gouvernement des moyens d'action dont il est actuellement dépourvu : on ne peut pas surveiller ou réglementer ce qui est interdit légalement, mais que tout le monde tolère. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République, des républicains indépendants et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et sur quelques bancs du groupe communiste.)*

M. le président. J'ai reçu de MM. Peyret, Hébert, Jean Baridon, Vertadier, Georges et Mme Batier une motion de renvoi à la commission saisie au fond de l'ensemble du texte en discussion, déposée en vertu de l'article 91, alinéa 5 du règlement et ainsi rédigée :

« L'Assemblée nationale décide le renvoi en commission de la proposition de loi n° 34 sur la prophylaxie anticonceptionnelle. »

Pour défendre la motion, la parole est à M. Peyret.

M. Claude Peyret. Mes chers collègues, notre motion de renvoi est justifiée par les raisons que j'ai déjà largement exposées à la tribune.

Dans la mesure où la proposition de loi tend à abroger la loi de 1920, elle ne peut être qu'approuvée. Cependant, elle comporte des lacunes et des dispositions dangereuses sur lesquelles j'ai également insisté cet après-midi.

Par notre demande de renvoi en commission du texte, nous entendons obtenir un supplément d'information sur les problèmes évoqués, notamment par notre collègue, M. Hébert, et je voudrais illustrer, si vous le permettez, par la lecture de certains passages d'une lettre que vient de me faire parvenir par

pneumatique M. le professeur Grassé, président de l'académie des sciences, dont l'autorité, je pense, ne peut être mise en doute :

« Journellement de nouveaux produits anticonceptionnels sont vendus au public sans aucune garantie d'innocuité. Quelques essais sont effectués sur des rats et les résultats en sont généralisés à l'homme, ce qui, biologiquement parlant, est inadmissible.

« Des trusts étrangers – certains hollandais – déversent actuellement des tonnes de pilules anticonceptionnelles de nature non précisée et vendues au prix fort. De nouveaux produits sont en cours, non seulement d'étude, mais de fabrication. Certains auront, nous dit-on, des effets durables, pendant plusieurs années, d'autres, analogues aux antimitosiques utilisés dans le traitement du cancer, tuent le jeune fœtus et sont administrés après la fécondation. Il s'agit alors de drogues infanticides.

« Si le législateur ne spécifie pas d'une façon rigoureuse les produits autorisés, les pires conséquences d'une loi prise dans la précipitation, sont à craindre.

« D'ailleurs, aucun biologiste digne de ce nom ne peut se porter garant de l'innocuité d'aucune des drogues qui provoquent la castration temporaire de la femme ou tuent le fœtus.

« Les dernières assises des commissions compétentes de l'Organisation mondiale de la santé, tenues il y a quelques jours seulement à Genève, ont fait savoir que les accidents provoqués par l'ingestion de la « pilule » sont beaucoup plus fréquents qu'on ne le suppose généralement. En outre, les délégués africains et du Tiers Monde ont montré que l'emploi des anticonceptionnels, réglementés par certains gouvernements, peut aboutir, si l'on n'y met ordre, à de véritables génocides. D'économique, le problème devient politique.

« La légèreté avec laquelle certains parlementaires et le Gouvernement traitent d'un problème qui engage l'avenir de la France a de quoi déconcerter tout homme soucieux du bien public.

« Pour lutter contre l'avortement criminel, au nom d'une nouvelle morale – laquelle ? – on risque, sans sourciller, de porter des coups mortels à notre population… »

Et plus loin :

« La pilule était destinée non aux Françaises, car notre pays souffre de sous-population, mais aux femmes des pays où la natalité est le double, voire le triple de la nôtre et où la faim sévit. En France, on nous tient le langage qui convient à l'Inde et à la Chine. Quelle confusion !

« Dans cette affaire, tout est brouillé en un affreux mélange où se confondent idées généreuses, sophismes, snobisme, érotisme et intérêts sordides. Et quelle aubaine pour les trusts fabriquant des médicaments et pour les médecins sans conscience !

« L'emploi de la pilule, déjà très répandu dans le monde intellectuel français, a des conséquences imprévues. Il précipite certaines catégories de femmes vers la prostitution clandestine et temporaire, pour pallier notamment les fins de mois difficiles.

« L'exemple que l'on nous donne de l'Amérique n'est pas à retenir. Dans l'esprit du législateur américain, l'usage de la pilule doit être répandu au sein des classes sociales déshéritées – noirs, indigents, chômeurs – dont la réduction numérique est grandement souhaitée par le gouvernement des Etats-Unis d'Amérique. Il ne semble pas que le résultat escompté ait été atteint ; tout au contraire, la natalité des blancs s'abaisse et celle des noirs demeure au même niveau, ce qui aggrave singulièrement le problème noir aux Etats-Unis. Mais cela n'est pas notre objet. »

Mes chers collègues, je crois inutile d'ajouter le moindre commentaire aux arguments contenus dans cette lettre que je tiens à votre disposition. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je déclare tout d'abord que je n'accepte ni pour le Parlement ni pour le Gouvernement l'accusation de légèreté de M. le président de l'académie des sciences. *(Applaudissements sur de nombreux bancs.)*

Et si besoin était, le débat qui vient d'avoir lieu ici même suffirait à prouver que les députés et le Gouvernement sont pleinement conscients de la grave responsabilité qui pèse sur eux. Mais ce n'est pas parce que l'on a le sentiment de la responsabilité que l'on doit pour autant ne rien faire. Il est en effet des heures où ne rien faire c'est encourir une responsabilité. *(Applaudissements sur les mêmes bancs.)*

Je demande à M. Peyret de retirer sa demande de renvoi en commission. Je ne prétends pas que la proposition de loi qui est soumise à l'Assemblée, même éventuellement amendée, constitue une perfection. Chacun sait bien toutefois que le *Journal officiel* ne publiera pas après-demain le texte qui aura été voté ce soir, puisque ce texte devra aller devant le Sénat, lequel ne délibérera qu'à la rentrée d'octobre. Les sénateurs et indirectement les députés disposeront donc de tout l'été pour s'informer et réfléchir davantage.

Dans une matière aussi délicate, le Sénat ne manquera pas d'apporter des modifications à ce texte. Nous sommes donc assurés qu'une navette s'instaurera, au cours de laquelle il sera loisible à tous de proposer des amendements, compte tenu des éléments nouveaux qu'une étude encore plus approfondie – j'allais dire moins légère – aura apportés.

Accepter de poursuivre ce soir la délibération, c'est au contraire marquer combien nous prenons au sérieux cette affaire. *(Applaudissements sur de nombreux bancs.)*

M. Maurice Georges. Je demande la parole.

M. le président. Je rappelle que peuvent seuls intervenir l'auteur de la motion, un orateur d'opinion contraire, le Gouvernement et le président ou le rapporteur de la commission.

La parole est à M. Peyret.

M. Claude Peyret. Les propos de M. le ministre des affaires sociales me laissent espérer qu'on poursuivra les études, notamment celles d'embryologie. Je retire donc ma motion de renvoi. *(Applaudissements sur divers bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. La motion de renvoi en commission étant retirée, le passage à la discussion des articles de la proposition de loi dans le texte de la commission est de droit.

[Article 1er.]

M. le président. « Art. 1er. – Les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique sont abrogés. En conséquence, les mots « anticonceptionnels » et « propagande anticonceptionnelle » sont supprimés de l'intitulé du chapitre V du titre III du livre V du code de la santé publique (première partie). »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 1er.

(L'article 1er, mis aux voix, est adopté.)

[Article 2.]

M. le président. « Art. 2. – La fabrication et l'importation des contraceptifs sont autorisées dans les conditions fixées par un règlement d'administration publique. »

M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, M. Benoist et M. Vinson ont présenté un amendement n° 10 qui tend à supprimer cet article.

La parole est à Mme Thome-Patenôtre.

Mme Jacqueline Thome-Patenôtre. Nous retirons cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 10 est retiré.

M. Vertadier a présenté un amendement n° 3 qui tend à rédiger ainsi l'article 2 :

« Il est inséré au titre III du livre V du code de la santé publique le chapitre VIII nouveau ainsi rédigé :

Chapitre VIII

« Art. L. 658-1 – Les produits destinés à la prévention de la grossesse sont des médicaments spécialisés. Ils sont soumis aux dispositions législatives et réglementaires réglant leur fabrication, exportation, importation, achat, vente, détention et emploi. »

Sur cet amendement ont été déposés deux sous-amendements n°s 21 et 7.

La parole est à M. Vertadier.

M. Pierre Vertadier. L'amendement n° 3 et l'amendement n° 4 sont étroitement liés puisqu'ils tendent à la suppression de deux articles et à leur remplacement par trois autres articles à inscrire dans le code de la santé publique en

vue de fixer parfaitement les règles de fabrication et de vente de ces produits dans un texte légal parfaitement clair.

Lorsque j'ai présenté mon amendement, je n'avais pas connaissance de l'amendement n° 22 du Gouvernement, à l'article 3, qui tend à apporter les mêmes garanties pour la santé publique.

Je me rallierais donc volontiers au texte du Gouvernement si M. le ministre des affaires sociales pouvait me donner l'assurance que, dans son amendement, la conjonction « et » est suivie d'un membre de phrase disant que cette vente est exclusivement réservée aux pharmaciens. Parce qu'on ne voit pas très bien où s'arrête la phrase. L'amendement n° 22 est ainsi rédigé : « La vente des contraceptifs est subordonnée à l'autorisation de mise sur le marché, délivrée par le ministre des affaires sociales et ». Je pense qu'il faut lire : « et est exclusivement réservée aux pharmaciens ».

M. le ministre des affaires sociales. Oui, monsieur Vertadier.

M. Pierre Vertadier. Je retire donc mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 3 est retiré. Dès lors les sous-amendements n°s 7 et 27 qui le modifiaient deviennent sans objet.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2.

(L'article 2, mis aux voix, est adopté.)

[Article 3.]

M. le président. « Art. 3. – La vente des contraceptifs est exclusivement effectuée en pharmacie. Ces produits et objets sont inscrits, sauf décision contraire du ministre des

affaires sociales, sur un tableau spécial prévoyant notamment qu'ils ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. L'ordonnance médicale doit être nominative et limitée quantitativement et dans le temps ; lorsqu'elle concerne la contraception féminine, elle ne doit être remise par le médecin qu'à la femme elle-même.

« Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins ne sont délivrés qu'aux praticiens habilités à exercer la médecine, sur leur demande écrite, et pour un usage professionnel.

« La vente ou la fourniture de tout contraceptif aux mineurs non émancipés de moins de dix-huit ans ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal, sauf nécessité thérapeutique.

« Un règlement d'administration publique déterminera les modalités d'application du présent article. »

La parole est à M. Benoist.

M. Daniel Benoist. Je renonce à la parole.

M. le président. M. Vertadier a présenté un amendement n° 4 qui tend à rédiger ainsi l'article 3 :

« Il est inséré au chapitre VIII du titre III du livre V du code de la santé publique les articles suivants :

« *Article L. 658-2.* – Les objets à usage contraceptif sont soumis aux dispositions de l'article L. 645 du code de la santé publique.

« *Article L. 658-3.* – Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins sont soumis aux dispositions de l'article L. 645 du code de la santé publique.

« Ces objets ne pourront être prescrits, vendus ou fournis aux mineurs non émancipés de moins de dix-huit ans

que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal. »

Sur cet amendement ont été présentés deux sous-amendements.

La parole est à M. Vertadier.

M. Pierre Vertadier. Je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 4 est retiré. Les sous-amendements n° 9 rectifié et 8 qui le modifiaient deviennent donc sans objet.

M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 11 qui tend à rédiger ainsi le premier alinéa de cet article :

« La vente des contraceptifs est exclusivement réservée aux pharmaciens. Ces produits et objets ne sont, sauf décision contraire du ministre des affaires sociale, délivrés que sur ordonnance médicale nominative et limitée quantitativement et dans le temps. Lorsqu'ils concernent la contraception féminine, ils ne doivent être remis par le médecin qu'à la femme elle-même. »

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je signale que la commission a repris, dans l'amendement n° 23, la première phrase de notre amendement.

Nous avons voulu que la vente des contraceptifs soit réservée aux pharmaciens. Les centres de planning pourront ainsi s'attacher les services d'un pharmacien.

Dans un souci d'efficacité, nous retirons les deux dernières phrases de notre texte pour ne maintenir que la première.

M. le président. Effectivement, M. le rapporteur et MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 23 ainsi rédigé : « dans la première phrase du premier alinéa de cet article, remplacer les mots « … effectuée en pharmacie… » par les mots « … réservée aux pharmaciens… ».

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Je ne crois pas que l'on puisse accepter un amendement qui dispose que la vente n'est pas effectuée en pharmacie mais qu'elle est réservée aux pharmaciens.

En effet, toute notre réglementation des produits pharmaceutiques fait intervenir les officines pharmaceutiques qui doivent être la propriété de pharmaciens. Si l'on adoptait ces deux amendements, on reconnaîtrait par là même qu'un pharmacien peut être un commerçant, puisqu'il s'agit de vente en dehors d'une officine. Cela ne me paraît pas conforme à notre droit de la pharmacie.

J'ajoute qu'il n'y a pas d'inconvénient à dire que c'est en pharmacie que devront être vendus les contraceptifs. Il sera en effet facile pour ceux qui veulent acheter de tels produits, sur l'indication d'un centre de planification familiale, de se rendre dans une pharmacie pour y acheter les produits indiqués.

M. le président. Monsieur Dreyfus-Schmidt, retirez-vous votre amendement ?

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Oui, monsieur le président, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 11 est retiré.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission retire aussi l'amendement n° 23.

M. le président. L'amendement n° 23 est retiré.

Le Gouvernement a présenté un amendement n° 22 qui tend, à l'alinéa premier de l'article 3, après les mots : « La vente des contraceptifs », à insérer les mots : « est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par M. le ministre des affaires sociales et ».

La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Cet amendement qui a provoqué de la part de M. Vertadier le retrait de son propre amendement a pour objet de soumettre à autorisation de mise sur le marché tous les contraceptifs.

Cela revient à étendre aux contraceptifs la réglementation qui s'applique aux médicaments spécialisés, bien que les contraceptifs ne soient pas des médicaments, ou que tout au moins certains d'entre eux ne soient pas des médicaments au sens de la définition des médicaments en France. L'objet de cet amendement est le suivant : éviter qu'une controverse s'établisse sur la notion même de médicament, qui aurait pour effet de faire échapper à la réglementation des médicaments des contraceptifs qui ne le sont point.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement répond au souhait exprimé ce matin par M. Vertadier. La commission a donné son accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22 du Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. M. le rapporteur a présenté un amendement n° 24 qui tend, dans la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 3, après les mots : « ces produits », à intercaler le mot : « médicaments ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement a été adopté ce matin par mesure de sécurité à la demande de M. Vertadier.

M. Pierre-Charles Krieg. Il faut aussi mettre une virgule après le mot « produits ».

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 24.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté).

M. le président. M. Georges a présenté un amendement ainsi conçu :

Dans le premier alinéa de l'article 3, 5e ligne, après les mots : « sur ordonnance médicale », ajouter les mots : « Cette ordonnance devra être complétée par deux médecins. » *(Mouvements divers.)*

La parole est à M. Georges.

M. Maurice Georges. C'est la conclusion de mon exposé : dans une affaire aussi sérieuse, la décision ne doit pas être laissée à un seul médecin.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* M. Georges avait fait cette suggestion à la commission – mais non sous la forme d'un amendement – et la commission l'avait écartée.

M. Maurice Georges. Ce n'était pas la même !

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Vous vouliez trois médecins. Maintenant, vous n'en voulez plus que deux.

M. Maurice Georges. Cette suggestion est moins rigoureuse et moins sévère que celle que j'avais présentée à la commission.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je me permets de faire observer au docteur Georges, tout en comprenant son inspiration, qu'à l'heure actuelle ce que l'on appelle la pilule est délivrée sur ordonnance d'un seul médecin.

Il paraît difficile, alors que tous les médicaments, si dangereux soient-ils, peuvent être délivrés sur ordonnance d'un seul médecin, de soumettre cette catégorie particulière à une procédure exceptionnelle.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement de M. Georges, repoussé par la commission et le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. M. Vinson, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Dreyfus-Schmidt ont présenté un amendement n° 12, qui tend à supprimer le troisième alinéa de l'article 3.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a repoussé cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Dans un souci d'efficacité et par esprit de conciliation, je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 12 est retiré.

MM. Habib-Deloncle et Mainguy ont présenté un amendement n° 28, qui tend à remplacer le troisième alinéa de l'article 3 par les dispositions suivantes :

« La vente ou la fourniture de tout contraceptif ne peut être effectuée qu'aux mères d'au moins deux enfants, après

présentation de leur livret de famille, sauf nécessité thérapeutique. »

La parole est à M. Habib-Deloncle.

M. Michel Habib-Deloncle[20]. Au cours de cette discussion, deux notions sont apparues, qui, à mon sens, ne se superposent pas.

La première est une notion fort légitime. C'est celle qui consiste à permettre aux familles d'assurer une certaine régulation des naissances. Nous connaissons tous des familles où l'augmentation du nombre des enfants crée un climat quelquefois très pénible.

En revanche, la proposition de loi recouvre une deuxième notion qui nous paraît moins heureuse : celle d'une certaine liberté sexuelle qui serait laissée aux jeunes.

M. Neuwirth a bien écrit dans son rapport, à la page 32 : « Car il ne s'agit point, ici, de permettre aux Français de ne pas mettre au monde les enfants qu'ils ne désirent pas, mais au contraire de les aider à créer une famille dont il leur appartiendra de fixer l'importance et le rythme d'accroissement en fonction de leurs possibilités. »

Je crois malheureusement que la proposition, telle qu'elle est rédigée, permettra aux Français de ne pas mettre au monde les enfants qu'ils ne désirent pas. C'est pourquoi je propose de réserver, sauf bien entendu en cas de nécessité thérapeutique, la délivrance des contraceptifs aux mères d'au moins deux enfants.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été soumis à la commission. Mais comme le fait d'avoir

---

[20] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

deux enfants entraîne souvent d'énormes difficultés pour de jeunes ménages, notamment étudiants, je ne pense pas que la commission ait accepté cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Habib-Deloncle, pour répondre à la commission.

M. Michel Habib-Deloncle. Je demande à M. le rapporteur de faire un pas dans ma direction. Je ne considère pas que mon amendement soit parfait. Je n'ai pas fait partie de la commission et j'admire d'ailleurs beaucoup le travail qui y a été effectué.

Mais je crois que le souci que je manifeste est assez répandu chez tous ceux qui, comme moi, sont partisans de l'abrogation de la loi de 1920 mais qui, ainsi que M. le ministre des affaires sociales l'a dit excellemment tout à l'heure, ne tiennent pas à ce que la loi nouvelle conduise à une licence dont souffrirait notre jeunesse et dont souffriraient ensuite nos foyers et nos familles.

Je demande donc à l'Assemblée de voter cet amendement, pour que le Sénat puisse à son tour réfléchir à ce problème et qu'ainsi, au cours des navettes successives, nous puissions protéger notre jeunesse plus qu'elle ne l'est par le texte actuel.

Car ce n'est pas en soumettant la délivrance de tels produits à l'autorisation paternelle pour les mineurs de moins de dix-huit ans qu'on ira très loin dans le sens de la protection des jeunes.

C'est pourquoi j'insiste pour qu'au moins en première lecture cet amendement soit voté, quitte ensuite, pour répondre au souci de M. le rapporteur, à interdire la délivrance de ces produits aux mineurs. Je ne méconnais pas toutefois qu'il y ait là un problème sur lequel nous pourrions nous pencher pendant la durée des navettes.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Je partage très largement la préoccupation de M. Habib-Deloncle, mais la formulation qu'il en a donnée, et dont lui-même a dit qu'elle ne le satisfait point, m'inquiète un peu ; car on pourrait risquer d'en conclure que la famille idéale est en France de deux enfants, et qu'une fois qu'on en a deux, il est tout à fait normal qu'on n'en ait plus. Or telle n'est pas la conception du Gouvernement ni la vôtre, je le sais, mesdames et messieurs les députés. Nous estimons que l'optimum familial est très au-dessus de deux enfants.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 28, repoussé par le Gouvernement et la commission.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements pouvant être soumis à une discussion commune.

Le premier, n° 30, présenté par MM. Ruais et Habib-Deloncle, tend, dans le troisième alinéa de l'article 3, à remplacer les mots : « mineurs non émancipés de moins de 18 ans » par les mots : « mineurs de moins de 21 ans ».

La parole est à M. Ruais, pour soutenir l'amendement n° 30.

M. Pierre Ruais[21]. Monsieur le président, mon amendement, en retrait sur celui qui vient d'être repoussé, rejoint les préoccupations que vient d'exprimer M. Habib-Deloncle au sujet de la jeunesse.

En effet, si la tutelle du représentant légal et son conseil – car la tutelle ne peut se concevoir sans conseil – doit

---

[21] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

s’exercer, c’est bien au temps de la minorité et en une telle matière.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a longuement débattu du sujet évoqué par MM. Ruais et Habib-Deloncle.

Si elle n’a pas examiné leur amendement n° 30, en revanche elle a repoussé un amendement de M. Frédéric-Dupont, pour soutenir l’amendement n° 21.

M. Edouard Frédéric-Dupont[22]. Mon amendement a simplement pour objet de remplacer l’âge de dix-huit ans par celui de vingt et un ans en ce qui concerne la nécessité de l’autorisation des parents. Il s’inspire donc des principes qui ont présidé à l’élaboration de ce texte.

Pourquoi en étend-il l’application ? D’abord, la majorité civile est fixée à vingt et un ans, et je ne vois pas pourquoi, dans cette proposition de loi, on retiendrait l’âge de dix-huit ans. C’est ainsi que le mariage d’un mineur de vingt et un ans est subordonné à l’autorisation des parents. S’il s’agissait de dispositions sur l’avortement, d’un caractère pénal plus accentué, je comprendrais mieux qu’on se prononce pour l’âge de la majorité pénale mais, on nous l’a dit, il ne s’agit pas de cela, mais d’un texte relatif aux moyens anticonceptionnels.

Dans ces conditions, on peut fort bien retenir l’âge de la majorité civile, qui est de vingt et un ans.

Après avoir considéré la question en droit, je dirai qu’en fait mon amendement peut faciliter, voire imposer un dialogue entre le mineur et ses parents, ce qui ne peut être que souhaitable au point de vue général. *(Applaudissements sur divers bancs des républicains indépendants.)*

---

[22] Député de Paris, apparenté au groupe Progrès et démocratie moderne.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* J'ai indiqué tout à l'heure que le problème des mineurs avait fait l'objet d'un long débat tant à la commission des affaires sociales actuelle qu'au sein de la précédente commission spéciale.

Nous avons tenu compte du fait – qui n'a pas été déterminant cependant – que l'âge pénal est de dix-huit ans…

M. Michel de Grailly. Cela n'a aucun rapport !

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* … mais nous nous sommes également fondés sur de nombreuses observations.

M. Pierre-Charles Krieg. Vous confondez deux notions différentes.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. J'ai dit que le Gouvernement s'en remettait à la sagesse de l'Assemblée.

Toutefois, si l'Assemblée devait se prononcer sur l'un des deux amendements, je lui demanderais d'adopter l'amendement présenté par M. Frédéric-Dupont qui maintient les mots : « mineurs non émancipés », ce qui signifie que les mineurs mariés, et donc émancipés de plein droit par le mariage, seraient exclus de l'interdiction qui est faite.

M. Pierre-Charles Krieg. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Dreyfus-Schmidt contre l'amendement.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. L'âge requis pour le permis de conduire est de dix-huit ans et cela n'a jamais choqué personne ! *(Exclamations sur plusieurs bancs de*

l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)

M. André Fanton[23]. Pour les scooters, l'âge requis est de quinze ans et demi ! *(Sourires.)*

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Nous avons retiré tout à l'heure un amendement qui tendait à supprimer le mot « écrit », car nous estimions qu'il ne convenait pas d'obliger le médecin à vérifier sur pièce l'âge du mineur et d'exiger une autorisation écrite des parents. Nous l'avons fait dans un souci d'efficacité.

L'âge de dix-huit ans nous paraît convenir en la matière et nous demandons à l'Assemblée de repousser l'amendement. *(Protestations sur les mêmes bancs.)*

M. le président. La parole est à M. Ruais.

M. Pierre Ruais. Monsieur le président, il est incontestable que le mot « émancipés » ne figure pas dans mon amendement. Je me rallie à celui de M. Frédéric-Dupont.

M. le président. L'amendement n° 30 est retiré.

Reste seul en discussion l'amendement n° 21 contre lequel la commission s'est prononcée.

Je le mets aux voix.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Monsieur le président, je voudrais faire une observation.

---

[23] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Puisque l'Assemblée a décidé de maintenir à vingt et un ans l'âge visé au troisième alinéa de l'article 3 – c'est-à-dire qu'elle a estimé qu'aucun mineur n'avait droit à l'accès aux médications anticonceptionnelles même par nécessité thérapeutique – ne convient-il pas de supprimer les mots : « avec le consentement écrit du représentant légal », cette formalité devenant inutile à partir de vingt et un ans ?

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je ne comprends pas très bien la suggestion de M. Neuwirth car, en effet, ce qui était valable pour les moins de dix-huit ans, est valable pour les moins de vingt et un ans, c'est-à-dire – et c'est bien ce que souhaite M. Neuwirth – qu'à condition d'avoir le consentement écrit du représentant légal, on puisse délivrer des contraceptifs à des mineurs de moins de vingt et un ans.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* M. le ministre a raison et je me rends à son argumentation.

M. le président. Monsieur le rapporteur, vous ne maintenez donc pas votre observation ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Non, monsieur le président, puisque jusqu'à vingt et un ans, les mineurs auront besoin de l'autorisation écrite de leurs parents.

M. le président. M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 13 qui tend à supprimer le quatrième alinéa de l'article 3.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?

Je mets aux voix l'article 3 modifié par les amendements adoptés.

(L'article 3, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Après l'article 3.]

M. le président. MM. Peyret, Buot, Baridon, Vertadier, Hébert, Mme Bastier, M. Delong ont présenté un amendement n° 5 qui tend, après l'article 3, à insérer le nouvel article suivant :

« Les contraceptifs ou dispositifs anticonceptionnels sont frappés d'une taxe spéciale de 10 p. 100, dont le produit est affecté au financement de l'allocation logement et des allocations familiales servies par les divers régimes de prestations familiales. »

M. Claude Peyret. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement est retiré.

[Article 4.]

M. le président. « Art. 4. – Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que les modalités de l'agrément, par le ministère des affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale existants. Ces établissements et centres seront exclusivement à but non lucratif.

« Les centres et les établissements mentionnés à l'alinéa précédent, les associations familiales, et toutes autres associations agréées à cet effet, assureront l'information relative aux divers problèmes de la vie du couple et de la contraception. »

M. Fontanet a présenté un amendement n° 26 qui tend à rédiger ainsi cet article :

« Un règlement d'administration publique déterminera les conditions d'agrément et de fonctionnement des établissements délivrant des informations et des consultations concernant la régulation des naissances et les contraceptifs. Ces établissements et centres seront exclusivement à but non lucratif.

« Les pouvoirs publics reconnaissent et soutiennent la mission des associations familiales et des autres mouvements qualifiés pour la préparation lointaine et proche des jeunes au mariage et à la vie adulte, ainsi que pour l'information objective des adultes aux divers problèmes de la vie du couple, de la famille et de l'éducation des jeunes. »

La parole est à M. Fontanet.

M. Joseph Fontanet. Cet amendement tend à préciser la distinction qui doit être faite entre : d'une part, les établissements de conseil et de consultation, qui donneront des renseignements de caractère plutôt technique sur les méthodes de régulation des naissances et, d'autre part, les organismes ou associations de caractère éducatif, qui sont indispensables pour accomplir cette œuvre de préparation des jeunes à la vie d'adulte et des foyers aux responsabilités familiales, sur lesquelles j'ai longuement insisté au cours de mon intervention.

Je crois que cette distinction apparaît mieux dans la rédaction que je propose que dans celle de la commission.

C'est pourquoi je souhaiterais voir l'Assemblée adopter mon amendement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission n'a pas examiné cet amendement. Cependant, je dirai à titre personnel à M. Fontanet que la rédaction du premier alinéa de l'article 4 me paraît plus complète et meilleure. En revanche, le deuxième alinéa de son amendement pourrait être accepté, s'il

voulait bien y ajouter – je pense que c'est un oubli de sa part – les mots : « des autres mouvements agréés et qualifiés », parce qu'il ne faut pas oublier non plus l'agrément.

Je serais donc prêt à accepter le deuxième alinéa de l'amendement en conservant le premier alinéa de l'article 4 dans le texte de la commission.

M. le président. La parole est à M. Fontanet.

M. Joseph Fontanet. C'est volontairement que je n'ai pas fait figurer au deuxième alinéa de mon texte le mot « agréés ». Car il ne s'agit plus de centres de conseil ou de consultation, mais d'associations qui poursuivent une action éducative générale sur tous les problèmes de la famille.

Par conséquent, je ne pense pas que les organismes de cette seconde catégorie doivent être agréés. Par contre, l'agrément et le contrôle sont nécessaires pour les premiers qui donnent des conseils ou même des consultations de caractère technique et parfois très proche de la technique médicale. Je pense donc qu'il n'y a pas lieu d'introduire dans le second alinéa le mot : « agréé ».

Cela dit, je serais d'accord avec M. le rapporteur pour que le premier alinéa de mon amendement soit remplacé par le premier alinéa du texte de la commission et que, par contre, mon second alinéa se substitue au second alinéa de la commission.

M. le président. M. le rapporteur semble d'accord sauf, peut-être, en ce qui concerne les modalités d'agrément.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Oui, monsieur le président, car la commission a adopté ce matin un amendement de Mme Thome-Patenôtre et M. Dreyfus-Schmidt tendant à remplacer le mot « modalités » par le mot « normes ». Tout rentrerait alors dans l'ordre.

M. le président. Nous appellerons plus tard cet amendement dont l'examen devra intervenir à un autre moment de la discussion, M. Fontanet ayant accepté que son premier alinéa soit abandonné au profit du premier alinéa de l'article 4. Avant d'en venir au deuxième alinéa de l'amendement de M. Fontanet, l'Assemblée va devoir se prononcer sur d'autres amendements qui portent sur le premier alinéa de l'article 4, accepté par M. Fontanet.

M. Vinson, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Dreyfus-Schmidt ont présenté un amendement n° 14 qui tend, dans la première phrase du premier alinéa de l'article 4, après le mot : « déterminera », à insérer les mots : « dans le respect des droits acquis ».

M. Georges Vinson. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 14 est retiré.

M. Vinson, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Dreyfus-Schmidt ont présenté un amendement n° 15 qui tend, dans la première phrase du premier alinéa de l'article 4, à substituer au mot : « modalités », le mot : « normes ».

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission accepte l'amendement.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je ne sais pas très bien ce que sont les normes d'agrément, tandis que je sais ce que sont des modalités d'agrément.

Les modalités d'agrément englobent toutes les conditions d'agrément, y compris éventuellement certaines normes.

Le sens du mot « normes » est trop étroit. C'est pourquoi le mot « modalités » est meilleur.

M. le président. La commission insiste-t-elle en faveur de l'adoption de cet amendement ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Non, elle se rallie à l'avis du Gouvernement.

M. le président. Monsieur Vinson, maintenez-vous votre amendement ?

M. Georges Vinson. Oui, monsieur le président.

J'ai pensé que certaines associations qui ont fait leurs preuves, pouvaient voir leur existence menacée par ces « modalités de l'agrément ». C'est pourquoi nous préférons le mot : « normes ». Mais nous pourrions le remplacer, si le Gouvernement le désire, par l'expression : « les conditions techniques ».

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement estime que la définition des conditions d'agrément relève du pouvoir réglementaire. Parler de conditions techniques de l'agrément serait retirer au Gouvernement le pouvoir de ne pas agréer tel ou tel centre pour des raisons d'ordre moral, tenant à la personnalité de ses dirigeants alors même qu'il respecterait les normes, si vous entendez par là le nombre de mètres carrés occupés par le centre ou bien le fait que les personnes qui y travaillaient possèdent tel ou tel diplôme. Le Gouvernement doit avoir, dans ce domaine, un pouvoir d'appréciation de moralité. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Georges Vinson. Tout le problème est là !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Pour éclairer le débat, j'indique qu'au cours de la discussion en commission, le

sort du centre de planning familial a été évoqué. Certains commissaires ont craint que les modalités d'agrément ne soient utilisées assez systématiquement contre ces centres.

M. le président. M. Vinson propose de remplacer, dans son amendement n° 15, le mot : « normes », par les mots : « conditions techniques ».

Je mets aux voix l'amendement n° 15, ainsi modifié, repoussé par le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. M. Habib-Deloncle a présenté un amendement n° 29 rectifié qui tend à compléter comme suit le deuxième alinéa de l'article 4 :

« La détention et le débit des produits ou objets anticonceptionnels sont interdits dans ces établissements. »

La parole est à M. Habib-Deloncle.

M. Michel Habib-Deloncle. Mon amendement se place, désormais après le premier alinéa de l'article, compte tenu de la rédaction que proposera l'amendement de M. Fontanet.

Mon texte vise les établissements qui délivrent des informations et donnent des consultations concernant la régulation des naissances. Je souhaite voir spécifier que « la détention et le débit des produits ou objets anticonceptionnels sont interdits dans ces établissements ».

Tout à l'heure est venu en discussion un amendement qui tendait à remplacer « la vente en pharmacie » par « la vente par les pharmaciens » ; et ce texte se justifiait par le fait que des pharmaciens pouvaient être attachés à ces centres.

Or, nous ne désirons pas que ceux-ci se substituent aux pharmacies et deviennent des centres de délivrance de produits

ou objets anticonceptionnels. Telle est la raison du dépôt de cet amendement.

M. le président. Je précise que cet amendement n° 29 rectifié, qui se plaçait initialement à la fin de l'article 4, après le deuxième alinéa, prend place maintenant à la fin du premier alinéa.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été soumis à la commission.

Certes, on peut admettre l'interdiction du débit de produits ou objets anticonceptionnels, mais l'interdiction de la détention dans les centres d'information paraît exagérée. En effet, ces centres feront certainement la démonstration de ces produits et objets. Mais je le répète, le débit peut être interdit.

M. le président. Si je comprends bien, la commission n'émet aucune opinion. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement pense que dans l'état actuel des textes, la détention ne serait pas interdite. En revanche, il souhaite que le débit soit interdit pour les raisons que j'ai indiquées lorsque j'ai demandé que la vente se fasse en pharmacie.

M. Pierre Cot[24]. Mais, monsieur le ministre, le débit est déjà interdit par l'article 3 qui dispose que « la vente des contraceptifs est exclusivement effectuée en pharmacie ».

M. le ministre des affaires sociales. C'est pourquoi j'estime que l'amendement est inutile.

M. le président. La parole est à M. Habib-Deloncle, pour répondre au Gouvernement.

---

[24] Député de Paris, apparenté au Groupe communiste.

M. Michel Habib-Deloncle. Monsieur le ministre, je ne crois pas que cet amendement soit aussi inutile qu'il paraît, même si l'on tient compte du vote qui est intervenu à l'article 3. En effet, la notion de « débit » est plus large que celle de « vente ».

Je veux bien me rallier à l'argument de M. le ministre en ce qui concerne la détention. Je modifie donc mon amendement dont le texte deviendrait le suivant :

« Le débit des produits ou objets anticonceptionnels est interdit dans ces établissements. »

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales. Quel que soit l'avis du Gouvernement sur le fond, je pense que le mot « délivrance » serait préférable au mot « débit ».

M. Michel Habib-Deloncle. J'accepte l'expression proposée par le Gouvernement.

M. le président. Je mets donc aux voix l'amendement n° 29 rectifié, modifié par la substitution aux mots : « La détention et le débit » des mots : « La délivrance ».

(L'amendement ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Nous revenons à l'amendement n° 26, rectifié, de M. Fontanet dont le texte, je le rappelle, est constitué par le deuxième alinéa de l'amendement n° 26 primitif.

Cet amendement est accepté par la commission.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26 rectifié.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Mes amis et moi-même nous abstenons.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de l'article 4 modifié par les amendements qui ont été votés.

(L'article 4, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Après l'article 4.]

M. le président. M. Benoist a présenté un amendement n° 2 rectifié qui tend, après l'article 4, à insérer le nouvel article suivant :

« Un enseignement universitaire et post-universitaire théorique et hospitalier pratique sera institué dans les écoles et facultés de médecine et de pharmacie, sur les indications, les prescriptions et l'application pratique des médications et procédés contraceptifs. »

La parole est à M. Benoist.

M. Daniel Benoist. Il paraît évident qu'à partir du moment où cette loi sera votée, l'enseignement devra être dispensé officiellement dans les facultés de médecine et de pharmacie sur les indications et les pratiques de la contraception.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement a été adopté par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement pense qu'il serait en effet excellent qu'un enseignement universitaire et post-universitaire théorique et hospitalier pratique soit institué ; mais il estime que l'institution de tel ou tel enseignement dans les facultés de médecine ne relève pas de la loi.

Si l'Assemblée vote cet amendement, il n'aurait que la valeur d'une résolution.

M. Christian de la Malène[25]. L'amendement est irrecevable.

M. le président. La parole est à M. Benoist, pour répondre à M. le ministre des affaires sociales.

M. Daniel Benoist. Il paraîtrait étrange qu'étant donné les responsabilités qu'il va être appelé à assumer, le corps médical ne soit pas averti de ces méthodes. Car il n'en est absolument pas averti aujourd'hui. *(Exclamations sur plusieurs bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. André Fanton. C'est inquiétant !

M. Daniel Benoist. Mes chers collègues, vous savez pertinemment que – sans parler de produits pharmaceutiques – les procédés mécaniques de contraception sont aujourd'hui l'apanage des médecins qui les ont appris à l'étranger.

Il ne peut en être autrement, car l'enseignement de ces méthodes n'est pas inscrit au programme des facultés de médecine en France.

Voila pourquoi nous vous demandons de compléter la loi par la création de cet enseignement ou tout au moins que vous donniez dans la loi, aux professeurs des facultés, une indication sur l'opportunité de cet enseignement sinon vous

---

[25] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

retarderez l'application de la loi. Nous maintenons notre amendement.

M. le président. Le Gouvernement oppose-t-il l'article 41 de la Constitution ?

M. le ministre des affaires sociales. Oui, monsieur le président.

Je tiens à bien marquer que j'estime, autant que M. Benoist, qu'il est indispensable d'organiser cet enseignement. Ce n'est pas sur ce terrain que je me suis placé mais uniquement sur un terrain d'ordre juridique.

M. le président. Monsieur Benoist, le Gouvernement partage votre opinion sur le fond, mais quant à la procédure il oppose à votre amendement l'article 41 de la Constitution.

En conséquence, l'amendement n° 2 est déclaré irrecevable.

M. Daniel Benoist. C'est regrettable.

[Article 5.]

M. le président. « Art. 5. – Toute propagande anti-nataliste est interdite ; toute publicité directe ou indirecte de caractère commercial concernant les produits ou objets de nature à prévenir la grossesse ou les méthodes contraceptives est interdite, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens.

« Un décret précisera les modalités d'application du présent article. »

MM. Peyret, Buot, Vertadier, Baridon, Hébert, Mme Bastier, M. Delong, ont présenté un amendement n° 6 qui tend, dans le premier alinéa de cet article, à supprimer les mots : « de caractère commercial ».

La parole est à M. Peyret.

M. Claude Peyret. L'amendement a été retiré en commission.

M. le ministre des affaires sociales. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement reprend l'amendement. Il s'agit de la publicité en général et non pas seulement de la publicité à caractère commercial, car il serait très difficile de faire la distinction entre la publicité à caractère commercial et celle qui n'a pas ce caractère.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission avait pensé confier à un décret portant règlement d'administration publique le soin de déterminer où commençait la propagande antinataliste d'ailleurs interdite selon les termes de l'article et où s'arrêtait l'information.

Car, nous ne connaissions pas l'interprétation que vous donniez, monsieur le ministre, au terme de « publicité » et nous ne voulions pas aller jusqu'à interdire une information générale dans des revues ou ouvrages de caractère général qui peuvent très facilement être considérés comme de la publicité. Cependant, sur l'amendement même, la commission n'a pas été consultée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6 qui avait été retiré en commission, mais repris par le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 16 qui tend à supprimer le deuxième alinéa de cet article.

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Nous retirons cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 16 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5, modifié par l'amendement n° 6.

(L'article 5, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Article 6.]

M. le président. « Art. 6. – Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F, quiconque aura importé, fabriqué, vendu, fourni, fait importer, fait fabriquer, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application.

« Sera puni d'un emprisonnement d'un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 à 40.000 F quiconque aura vendu, fourni, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs, en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application, à des mineurs non émancipés de moins de 18 ans.

« Les infractions aux dispositions de l'article 4 et des règlements pris pour son application seront frappés d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 200 à 2.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement.

« Les infractions aux dispositions de l'article 5 et des règlements pris pour son application seront frappées d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 2.000 à 20.000 F. »

M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 17 qui tend à rédiger ainsi le premier alinéa de cet article :

« Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 360 à 18.000 F, ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque aura importé, fabriqué, vendu, fourni, fait importer, fait fabriquer, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs, en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application. »

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Nous demandons à l'Assemblée nationale d'ouvrir ce que nous avons appelé la fourchette des peines éventuelles.

Nous avons précisé, dans l'exposé sommaire qui accompagne notre amendement, qu'il pourrait parfois y avoir des circonstances largement atténuantes et qu'il semblait normal que le pouvoir judiciaire puisse s'exercer dans la plus grande liberté.

Il ne me paraît pas que l'Assemblée puisse s'opposer à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a repoussé cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. M. Vinson, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Dreyfus-Schmidt ont présenté un amendement n° 18 qui tend à supprimer le deuxième alinéa de l'article 6.

La parole est à M. Vinson.

M. Georges Vinson. Je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 18 est donc retiré.

M. Pierre Ruais. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Ruais.

M. Pierre Ruais. Je voudrais demander une modification de forme à l'article 6.

Compte tenu du vote qui est intervenu tout à l'heure, sur le 3e alinéa de l'article 4, les mots « dix-huit ans », doivent être remplacés par les mots « vingt et un ans », au deuxième alinéa de l'article 6 *in fine*.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission en est d'accord.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement que vient de proposer M. Ruais.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

En conséquence les mots « dix-huit ans », sont remplacés par les mots « vingt et un ans » au deuxième alinéa *in fine* de l'article 6.

M. le président. M. Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, MM. Benoist et Vinson ont présenté un amendement n° 19, qui tend à rédiger ainsi le quatrième alinéa de l'article 6 :

« Les infractions aux dispositions de l'article 5 seront frappées d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 2.000 à 20.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement. »

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Cet amendement est retiré, l'objet étant le même que celui de l'amendement n° 17 qui a été repoussé.

M. le président. L'amendement n° 19 est retiré.

M. le président. M. le rapporteur et M. Vertadier ont présenté un amendement n° 25, qui tend à compléter l'article 6 par le nouvel alinéa suivant :

« Les peines prévues aux alinéas précédents seront portées au double en cas de récidive, dans les conditions de l'article 58 du code pénal. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement dû à l'initiative de M. Vertadier a été adopté par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement se demande si cet amendement n'aboutirait pas à établir des peines tellement sévères – en fait supérieures ou égales à celles infligées en cas d'avortement – que les tribunaux hésiteraient à les appliquer. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

M. le président. La commission maintient-elle son amendement ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Oui, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Vertadier.

M. Pierre Vertadier. C'est simplement la reprise de l'article L. 630 du code de la santé publique.

M. Pierre-Charles Krieg. Ce n'est pas une raison !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 25.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 6 modifié par les amendements adoptés.

(L'article 6, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Article additionnel.]

M. le président. MM. Vinson, Dreyfus-Schmidt, Mme Thome-Patenôtre, M. Benoist ont présenté un amendement n° 20 rectifié tendant à introduire l'article additionnel suivant :

« Les règlements d'administration publique doivent être publiés au plus tard dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi. »

La parole est à M. Vinson.

M. Georges Vinson. Etant donné le nombre de règlements d'administration publique que l'on trouve prévus à chacun des articles, et dans la crainte de voir ces règlements d'administration publique retarder l'application de cette loi, nous avons proposé cet amendement et retiré certains des amendements précédents qui avaient le même objet.

M. Pierre-Charles Krieg. C'est un vœu pieux !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a adopté cet article additionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement fera tout ce qui sera en son pouvoir pour que les règlements d'administration publique prévus dans le texte de la proposition de loi soient pris dans des délais aussi brefs que possible.

Il est obligé, toutefois, d'indiquer à l'Assemblée que si elle vote cet amendement – ce à quoi il ne s'oppose pas – ce sera sans portée juridique.

M. le président. L'amendement est-il maintenu ?

M. Georges Vinson. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 20 rectifié.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble, je dois faire connaître à l'Assemblée que la commission propose de rédiger comme suit le titre de la proposition de loi :

« Proposition de loi tendant à modifier les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 (art. L. 648 et L. 649 du code de la santé publique) concernant la régulation des naissances et les contraceptifs. »

Il n'y a pas d'opposition ?...

En conséquence, le titre est ainsi rédigé.

Je vais mettre aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

La parole est à M. Habib-Deloncle, pour expliquer son vote.

M. Michel Habib-Deloncle. Mesdames, messieurs, vous m'excuserez de prolonger ce débat de quelques minutes.

Je ne suis pas intervenu à dessein dans la discussion générale pour expliquer maintenant, parlant en mon nom personnel, les raisons pour lesquelles, après mûre réflexion, je voterai la proposition de loi.

Je dis « après mûre réflexion » car nul n'ignore que par-delà le débat qui vient de se dérouler, mais souvent aussi très technique, les incidences de cette proposition de loi, pour nous comme pour nombre d'hommes et de femmes dans ce pays, sont l'objet d'une profonde réflexion sur des problèmes aussi essentiels et je dois dire aussi personnels que les origines de la vie et le destin même de l'homme.

Pour certains d'entre nous, la proposition ne va pas dans le sens de ces réflexions et de leurs préoccupations, mais je crois que personne n'a le droit de prétendre imposer ses conceptions, si hautes et si légitimes qu'elles puissent paraître, par le moyen de la loi.

Tout ce qui est légal n'est pas moral, ont dit récemment les hautes autorités spirituelles auxquelles je me réfère. C'est vrai et votre texte, Dieu merci ! ne confère aucune obligation. Nous ne sommes pas dans le cas de ces pays sous-développés où le nombre des naissances constitue un problème national. Votre texte laisse entières les possibilités de choix de la conscience de chacun.

Et c'est pour montrer que nous comprenons les préoccupations de ceux qui ne partagent pas nos convictions, qu'un certain nombre de mes amis et moi-même voterons la proposition de loi. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(L'ensemble de la proposition de loi, mis aux voix, est adopté.)

(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, du groupe communiste et sur divers bancs.)

Deuxième lecture

1re séance du 14 décembre 1967

[La séance est présidée par Marie-Claude Vaillant-Couturier, vice-présidente.]

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique (nos 542, 564).

La parole est à M. Neuwirth, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Madame la présidente, mesdames, messieurs, compte tenu du court délai qui, une fois encore, a été imparti à cette discussion, je me contenterai de rappeler rapidement les données essentielles du problème afin de parfaire l'information de l'Assemblée.

A la fin de la discussion en première lecture, j'avais exprimé l'espoir que les navettes entre le Sénat et l'Assemblée pourraient permettre d'améliorer ce texte de façon satisfaisante. Cet espoir n'a pas été déçu, puisque sur sept articles votés par le Sénat la commission propose d'en voter six conformes.

Nous avons en même temps constaté que le pays avait pris pleinement conscience des conséquences qu'aurait cette nouvelle loi sur la contraception au point de vue démographique comme au point de vue sociologique.

Je l'ai dit et écrit dans plusieurs rapports, pour augmenter la natalité, il suffit de réunir les conditions psychologiques et matérielles nécessaires. Les unes tiennent principalement au sentiment de sécurité éprouvé par le couple et la famille ; les autres aux difficultés rencontrées sur le plan du logement et à l'aide directe apportée aux familles dans ce domaine.

Nous constatons aussi que certaines idées fausses commencent à disparaître, en particulier celle qui consiste à prétendre qu'un excès de population pourrait nuire à notre pays et menacer son équilibre, alors qu'au contraire la France est le pays d'Europe relativement le moins peuplé.

La nécessité grandissante d'avoir une population active de plus en plus importante apparaît nettement. Si, avant la Révolution, douze ouvriers concouraient à l'entretien d'un vieillard, en 1901 le chiffre tombait à sept, en 1946 à cinq et en 1967 à quatre. Certains détracteurs prétendent que la jeunesse ne fait pas partie de la population active et qu'elle représente une charge pour celle-ci. Oui, elle est une charge pendant quinze ou vingt ans, mais elle est avant tout un investissement humain infiniment précieux, puisque dans une civilisation de consommation de masse l'augmentation de la consommation crée plus d'emplois nouveaux que n'en fait disparaître la mécanisation des entreprises.

On a souvent évoqué le miracle allemand, mais on a beaucoup moins parlé de ce qui l'avait réellement provoqué, c'est-à-dire l'afflux de quatorze millions de réfugiés qui étaient à la fois des producteurs et des consommateurs.

Il est vrai que l'augmentation du nombre des producteurs et ds consommateurs accroît à la fois le volume et le régime de l'expansion. Une haute natalité est nécessaire ; c'est une question de choix, mais aussi une question de prix. Je l'ai déjà dit : si l'on veut une natalité élevée, il faut en payer le prix. Aussi, nous réjouissons-nous de constater que le haut comité de la population et de la famille a récemment présenté au Gouvernement les suggestions que nous appelions de nos

vœux et que vous avez bien voulu approuver au cours de la précédente lecture de la proposition de loi.

La liberté est un vain mot si le choix n'existe pas. Nous donnons donc aux familles la possibilité d'avoir des enfants au moment de leur choix. Mais pour que cette liberté soit complète encore faut-il en créer les conditions matérielles.

Sur le plan de l'information, nous avions souligné, dans nos rapports précédents, la nécessité de développer et de préciser, grâce à des actions spécifiques, et les tranches d'âge et les groupes sociaux visés. Dans une précédente proposition de loi, nous avions souhaité la création, sous votre égide, monsieur le ministre, d'un office chargé de mettre en œuvre une véritable politique d'éducation et d'information, et d'organiser des campagnes nationales à l'effet de souligner, par exemple, le rôle social de la mère, encore trop méconnu, ou les impératifs de la démographie.

Puisque vous présidez au domaine réglementaire, monsieur le ministre, je vous rappellerai la suggestion de notre commission en ce qui concerne les certificats prénuptiaux. Au cours des examens prénuptiaux une prise de sang est opérée en vue de déceler l'existence de maladies regrettables. Son résultat pourrait être utilement communiqué au couple, plus particulièrement en ce qui concerne le facteur rhésus, surtout 1orsque les futurs époux appartiennent à un groupe sanguin différent.

Vous n'ignorez pas, en effet, que cette différence peut créer des incompatibilités fœto-maternelles qui limitent et même menacent la descendance. Or les progrès de la science médicale permettent, si l'on est prévenu à temps, d'obvier à de tels désastres.

J'aborde maintenant le dispositif de la loi.

Comme je l'ai indiqué au début de mon exposé, votre commission souhaite conserver conformes six des sept articles adoptés par le Sénat.

Les divergences apparaissent à propos de l'article 3 dont une disposition fondamentale traduit la dualité de deux écoles : les uns souhaitent que la responsabilité morale du médecin soit dégagée par la délivrance d'un certificat de non-contre-indication ; les autres estiment, au contraire, que la responsabilité du médecin est en tout état de cause engagée, qu'il s'agit là d'un acte social et que la notion d'ordonnance doit être maintenue.

Il s'est trouvé une majorité à la commission pour retenir la première formule et souhaiter l'introduction du certificat de non-contre-indication. Il appartiendra à l'Assemblée de se prononcer à ce sujet.

Le deuxième point controversé portait sur l'âge des mineurs. Le Sénat l'avait fixé à vingt et un ans, mais en autorisant l'accès à certains produits contraceptifs dits mécaniques, tels que les diaphragmes, les capes et les gelées spermicides, afin d'inciter à l'utilisation de ces procédés de préférence aux contraceptifs oraux ou hormonaux. Votre commission a adopté une attitude différente en ramenant à dix-huit ans la limite d'âge imposée étant entendu que celle-ci vaudra pour toutes les formes de contraceptifs.

Lorsque nous avons voté la proposition de loi en première lecture j'ai formé le vœu que le texte soit amélioré au cours des navettes. Quand l'Assemblée se sera prononcée sur le dernier point litigieux en choisissant entre les certificats de non-contre-indication et l'ordonnance, je pourrai saluer la naissance d'une loi qui, si elle n'est pas parfaite puisqu'elle est œuvre humaine, n'en est pas moins une bonne loi. Elle sera d'autant meilleure qu'elle s'accompagnera des mesures d'encadrement qui sont demandées et dont nous souhaitons l'application, mesures tendant à développer une politique économique et familiale, et une campagne d'information intelligente.

Pour nous, il ne s'agissait pas seulement d'en finir avec la loi néfaste de 1920, mais bien plutôt de mettre en place une législation digne d'un grand pays héritier d'une civilisation attachée à tout ce qui assure l'épanouissement de l'homme et le

progrès d'une société maîtresse d'un meilleur destin. *(Applaudissements sur de nombreux bancs.)*

Mme la présidente. Dans la discussion générale, la parole est à Mme Thome-Patenôtre. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme Jacqueline Thome-Patenôtre. Monsieur le ministre, madame la présidente, mes chers collègues, nous constatons aujourd'hui avec quelque satisfaction que le Sénat s'est prononcé, après notre Assemblée, en faveur de la modification de la loi du 31 juillet 1920.

La France prend ainsi sa place parmi les nations qui reconnaissent la liberté de la conception comme un droit essentiel, et abandonne enfin une législation rétrograde et dépassée.

Je m'en réjouis d'autant plus que certains députés appartenant à la fédération de la gauche démocrate et socialiste ont été à l'origine des premières propositions de loi déposées dans ce sens, notamment MM. Hernu, Dejean et Regaudie dès 1956, M. Mitterrand et moi-même en octobre et en novembre 1965, ainsi que le docteur Benoist au Sénat.

Puisque l'accord semble pratiquement réalisé, j'insisterai surtout sur ce qui reste à faire pour que la possibilité désormais offerte aux couples de choisir le nombre de leurs enfants et le moment de leur naissance, s'exerce dans le sens, non du malthusianisme, mais de l'épanouissement et du développement de la famille française, dans la liberté et dans l'équilibre.

Malheureusement, en France, l'ère de l'enfant unique n'a pas attendu celle de la diffusion des méthodes contraceptives scientifiques. Pour combattre cette tendance que l'on croyait disparue depuis la guerre, il faut donc permettre aux familles d'accueillir un nouvel enfant sans qu'elles aient à subir des difficultés ou des restrictions interdisant toute amélioration de leurs conditions de vie, comme c'est souvent le cas aujourd'hui.

A cet égard, l'opposition entre le foyer et le travail est un faux problème. Dès lors qu'un couple est en mesure de choisir le moment où ses enfants viendront au monde, la femme peut avoir une vie à part entière, l'organiser sur les plans professionnel et maternel et se réaliser elle-même si elle le souhaite.

A toutes les femmes qui ont de jeunes enfants, mais qui ne veulent pas oublier ou gaspiller la formation reçue, il faut donc donner des possibilités de travail égales. A cet effet, il convient d'accroître les équipements sociaux, notamment les crèches et les garderies.

Encore faut-il admettre et favoriser la mutation entre le foyer et le travail que connaissent la plupart des femmes mariées au moment de la naissance de leur premier enfant et lorsque leurs enfants étant élevés, elles souhaitent reprendre une activité professionnelle.

En outre, l'étude des méthodes contraceptives et de leurs effets devrait figurer au programme des facultés de médecine. Aussi, monsieur le ministre, souhaitons-nous vivement recevoir l'assurance qu'un enseignement universitaire et post-universitaire pourra être créé, qui permettra aux médecins de remplir leur double rôle d'informateur qualifié et de praticien.

Enfin et surtout, des mesures doivent être prises pour résoudre une crise du logement intolérable, caractérisée non seulement par l'insuffisance du nombre des logements mais aussi – phénomène hélas tout aussi grave – par l'inadaptation des loyers aux salaires et l'impossibilité d'accéder à la propriété pour une grande partie des Français – des jeunes ménages notamment – en raison de la faiblesse de leurs revenus.

Aussi longtemps que le pays connaîtra la stagnation économique avec des difficultés d'emplois et le chômage, il serait vain d'attendre une amélioration de notre situation démographique, en dépit de l'aménagement des prestations familiales annoncé ces jours-ci. Car il est bien connu que

depuis la dernière guerre, dans les pays à niveau de vie élevé, le rythme des naissances s'accroît avec l'expansion économique et décroît en période d'incertitude et de crise.

Nous voterons cette réforme tant attendue parce qu'elle constitue un progrès considérable sur le plan de la promotion de la femme et de la prise de conscience des couples. Nous espérons qu'elle aura également le mérite de mettre en évidence la nécessité et l'urgence de mesures économiques et sociales, faute desquelles nous risquerions d'assister à la détérioration du progrès constamment recherché du niveau de vie des familles. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Benoist. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. Daniel Benoist. Madame la présidente, mes chers collègues, ce sera l'honneur du Parlement français d'avoir franchi, en 1967, un pas vers la libération de la femme, comme vient de le dire Mme Thome-Patenôtre.

A ceux d'entre vous qui n'ont pas participé aux débats de la commission, je me dois d'indiquer que l'élaboration de ce texte a soulevé trois ordres de problèmes : un problème moral, un problème social et un problème médical.

Sur le plan de la moralité et de la philosophie, les dispositions en discussion concernent essentiellement le couple qui, pour la première fois, pourra choisir le moment de la venue d'un enfant au foyer et limiter le nombre des naissances en fonction de sa situation sociale.

Pour certains d'entre nous – vous le constaterez lors de l'examen des amendements – la loi doit aussi se préoccuper du sort d'une catégorie de femmes qui pose pour la société un problème extrêmement grave auquel il faut songer ; je veux parler des filles mères. Les drames que nous rencontrons chez les couples n'épargnent pas la fille mineure non émancipée. Mes chers collègues, vous connaissez tous la situation douloureuse que crée dans les familles de tous les milieux

sociaux, l'apparition d'une grossesse chez une jeune fille. Vous savez aussi qu'elle est alors la solution envisagée : ou bien l'enfant sera abandonné à l'assistance publique ; ou bien, aux yeux d'une opinion mal informée, la femme supportera une tare pendant toute sa vie ; ou bien encore, ce sera l'avortement clandestin, condamné par la loi, avec toutes ses conséquences pour la victime comme pour celle qui en sera à tout jamais marquée.

Voilà pourquoi nous sommes quelques-uns à avoir demandé, par voie d'amendement, la suppression de toute limite d'âge pour l'application des mesures de contraception.

Je ne reviendrai pas sur ce qui a été dit sur la politique sociale, véritable cause – vous le savez, monsieur le ministre – du ralentissement du mouvement démographique. En effet, dans tous les pays hautement civilisés où la contraception est appliquée depuis fort longtemps déjà, la progression démographique continue.

La politique sociale que le Gouvernement s'est engagé à entreprendre devrait entraîner, avec l'application de la loi, une augmentation du nombre des naissances.

C'est sur le plan médical que les médecins qui siègent dans cette Assemblée se sont peut-être le plus opposés. Comme l'a fort bien dit notre rapporteur, le temps qui nous est imparti ne nous permet pas aujourd'hui d'entrer dans les détails comme ce fut le cas au mois de juin dernier, lors de l'examen du texte en première lecture.

Mais il s'est révélé que, dans l'ensemble, le corps médical n'était pas formellement hostile à l'utilisation des contraceptifs oraux et hormonaux, même si des professeurs de faculté ont émis sur la « pilule » des opinions divergentes que l'on a rappelées, et qui se fondent sur les cas observés.

Je me réserve, au cours de la discussion des articles, de faire état de documents pour réfuter certains arguments. Je pense donc qu'on ne peut pas exclure les contraceptifs oraux et hormonaux du texte de la loi.

Notre rapporteur a fait allusion aux deux tendances qui se sont affirmées au sein de la commission : l'une souhaitait que la prescription soit faite par ordonnance alors que l'autre préférait que l'on délivre un certificat de non-contre-indication, lequel permettrait, de la même manière, l'utilisation des contraceptifs. Mais c'est porter atteinte au corps médical tout entier, que de lui retirer en cette affaire le rôle fondamental qu'il a appris sur les bancs de la faculté et qu'il s'est engagé à assumer en prêtant le serment d'Hippocrate le jour où il a passé sa thèse. Son rôle ne consiste pas seulement à conseiller celle ou celui qui, dans le cadre du secret médical, vient le consulter. Le médecin doit aussi prendre la responsabilité de ce conseil, ce qui se concrétise par la signature d'une ordonnance. Voilà pourquoi nous demanderons peut-être, tout à l'heure, un scrutin public sur l'article 3.

Il est évident que le corps médical peut craindre une fois de plus – étant médecin, je me dois de le dire à cette tribune – d'être l'objet de poursuites judiciaires à l'occasion de ces prescriptions. En effet, tant que tout va bien il n'y a pas d'ennuis, mais lorsqu'un accident survient – et cela arrive – on se retourne vers l'auteur, qui est toujours le médecin !

Par conséquent, c'est encore la délivrance de l'ordonnance avec toutes les précautions prises, en toute conscience, par le médecin, qui constitue, pour nous, l'élément fondamental de la prescription du contraceptif.

Sur le plan de la moralité, certes, la contraception, dans la France catholique, pose un problème de conscience. Tous ceux qui siègent sur ces bancs s'en sont préoccupés, mais certains d'entre eux attendent peut-être, pour déterminer leur vote, que la hiérarchie supérieure de Rome fixe sa position. Bien qu'appartenant à un parti de gauche, j'ai pris contact avec la hiérarchie catholique et je peux vous indiquer que, si rien n'est dévoilé, il semble – cela ressort de l'esprit même de l'encyclique *Pacem in terris* du Pape Jean XXIII et des décisions du concile et de la commission qui étudie actuellement cette question – que la solution retenue serait la pilule de préférence aux contraceptifs mécaniques.

Les catholiques qui sont dans cette enceinte doivent me comprendre.

En définitive, sur le fond du problème, tous les députés devraient voter cette proposition de loi. Elle a été conçue par des hommes venus de tous les horizons politiques ; elle n'appartient à personne en propre, mais la loi appartiendra à tous.

Voilà pourquoi, mesdames, messieurs, au terme de cette bataille pour la libération de la femme il serait néfaste que des contingences ou des manœuvres repoussent à une date incertaine l'adoption de cette proposition de loi. Un tel retard serait, sans aucun doute, préjudiciable à nos compagnes, au couple, au progrès et à la libération de la femme. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Fillioud. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. Georges Fillioud[26]. Je voudrais faire part à l'Assemblée des craintes que plusieurs spécialistes, et non des moindres, ont exprimées devant moi après l'étude de deux séries de dispositions qui risquent de réduire considérablement la portée de notre texte.

Il s'agit tout d'abord – le docteur Benoist vient d'en parler – des deux premiers alinéas de l'article 3 modifiés par le Sénat et dont notre commission a accepté la nouvelle rédaction. Il s'agit plus encore d'un amendement visant à supprimer l'obligation de l'ordonnance médicale.

Selon le dispositif adopté par les sénateurs, se trouverait introduite une distinction entre deux catégories de contraceptifs, ceux qui seraient inscrits sur le tableau spécial, par décision du ministre des affaires sociales, et qui ne seraient délivrés que sur ordonnance médicale, et ceux dont la vente en

[26] Député de la Drôme, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

pharmacie serait libre, cette dernière catégorie comprenant essentiellement les procédés mécaniques, les obturateurs.

Sans doute, les sénateurs ont-ils imaginé ce double régime dans l'intention, d'ailleurs très légitime, de favoriser la diffusion, l'utilisation des obturateurs mécaniques de préférence aux substances chimiques ou hormonales justement considérées comme d'une efficacité plus certaine, mais dont l'absence de nocivité n'a pas encore été définitivement établie.

Or on peut redouter que cette disposition nouvelle ne provoque exactement l'effet inverse de celui qui est recherché, c'est-à-dire qu'elle favorise la diffusion de contraceptifs oraux au détriment des procédés mécaniques.

Pourquoi ? Tout simplement, en raison de l'efficacité douteuse de ces derniers si leur utilisation, leur emploi, leur choix ne sont pas soumis au contrôle médical.

A cet égard, je vous demande de prendre en considération l'argumentation extrêmement solide développée par l'un des meilleurs spécialistes de cette question et sûrement l'un de ceux qui ont la plus grande pratique en matière de contrôle de la fécondité : je veux parler du docteur Lagroua Weill Hallé, fondatrice du Mouvement français pour le planning familial.

Le docteur Lagroua Weill Hallé m'écrit ceci :

« La prescription des obturateurs mécaniques doit être faite par un médecin et les appareils doivent être vendus sur ordonnance. L'ajustement – donc l'efficacité – d'un diaphragme ou d'une cape cervicale peut tenir à quelques millimètres. La femme est incapable d'apprécier elle-même, à moins d'une longue habitude ou d'un long usage, les critères d'ajustement d'un obturateur. Quant aux pharmaciens, ils ne disposent d'aucun critère selon lequel ils devraient donner un obturateur de telle ou telle sorte, de telle ou telle taille. Permettre la vente libre des obturateurs, c'est en assurer l'échec et déconsidérer aux yeux de la population une méthode contraceptive inoffensive et très sûre en faveur de l'administration de contraceptifs oraux dont la prescription

devrait être réservée aux seuls couples qui ne peuvent pas utiliser des contraceptifs mécaniques. »

Ainsi le docteur Lagroua Weill Hallé partage les préoccupations des sénateurs, mais elle se prononce fermement et formellement contre les conclusions auxquelles ils sont parvenus et qui ne semblent pas devoir atteindre le but recherché.

II va de soi que la suppression de l'obligation de l'ordonnance médicale ne ferait qu'aggraver encore le risque dont je viens de parler. Il serait donc sage d'en revenir au texte que nous avions adopté en juillet dernier, c'est-à-dire à l'obligation, dans tous les cas, d'un examen et d'une ordonnance médicale.

L'autre mesure sur laquelle je veux appeler à nouveau l'attention de l'Assemblée concerne les mineurs. Je sais bien que la question a déjà été longuement débattue en première lecture et en commission, mais je crois que la solution à laquelle nous sommes aujourd'hui arrivés n'est pas entièrement conforme au bon sens et à la justice.

Que l'âge jusqu'auquel le consentement des parents est exigé soit ramené de vingt et un à dix-huit ans, c'est déjà une bonne chose. Mais, à mon avis, ce n'est pas encore suffisant. C'est un progrès, mais il faut aller plus loin encore.

Pour des raisons déontologiques et morales, il ne semble pas possible de fixer une limite d'âge aux conseils contraceptifs et d'engager sur ce point la responsabilité pénale du médecin. Par ailleurs, il faut bien convenir qu'une disposition de cette nature ne pourra pas, dans la pratique, être observée.

Je ne méconnais ni la valeur ni l'importance des considérations d'ordre moral qui inspirent cette attitude et qui tiennent au souci, que je partage, d'assurer la protection de la jeunesse. Mais je suis certain que ce n'est pas par ce moyen qu'on y parviendra. On doit, dans ce domaine, se fonder sur l'éducation et sur l'information, sur le sens des responsabilités des éducateurs, des parents et des médecins, et non sur des

interdits dont chacun sait bien qu'ils ne pourront pas être respectés.

Peut-on, par ailleurs, faire du médecin un policier, lui demander de commencer son acte médical par un interrogatoire et par une vérification d'état civil portant sur l'âge de celui ou de celle qui se présente à son cabinet ainsi que sur la nature des liens de parenté l'unissant à un adulte qui pourrait, le cas échéant, l'accompagner ?

D'autre part, si le praticien se fie à l'apparence physique d'une jeune fille, le poursuivra-t-on pour s'être trompé de quelques mois sur l'âge de sa patiente ? Et déjà, voyez-vous, il nous est proposé, dans l'article 5 *bis* nouveau, d'accorder la possibilité de déroger à cette limite d'âge par un règlement d'administration publique pour les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion. Est-il logique d'admettre pour certains départements d'outre-mer ce qu'en métropole on considérerait comme une faute pénale ?

Du reste, je rappelle à ce sujet que, dans l'avis qu'il a émis le 10 juin 1967, le groupe de travail de la confédération des syndicats médicaux français a estimé que « le médecin ne devait refuser le conseil contraceptif que lorsqu'il avait affaire à un mineur de moins de quinze ans non accompagné de ses parents ».

Il faut bien reconnaître enfin qu'il s'agit de la catégorie d'âge la plus menacée, celle, du moins, pour laquelle les conséquences d'une maternité non voulue sont les plus graves, et c'est celle-là précisément que l'on veut exclure de cette libéralisation qui est pourtant l'objet essentiel de cette réforme.

Si nous le faisions, il ne resterait, pour ces adolescentes, comme sous le régime de la loi actuelle, que la pire des solutions, celle de l'avortement clandestin. D'ailleurs cette discrimination d'âge est sans aucun doute destinée à rester sans effet.

Prenons garde de ne pas modifier cette loi de 1920 dont tout le monde sait bien que, depuis des années, elles est sans cesse violée, parce qu'elle est inapplicable, en adoptant

maintenant des dispositions hypocrites, en faisant semblant de croire que dans la pratique cette règle de la majorité pourrait être respectée.

Enfin – réfléchissons-y un instant – comment pourrait-on s'opposer au marché noir des contraceptifs ? Croyez-vous qu'on pourra empêcher, par exemple, une mineure de demander à l'une de ses amies, de quelques mois et, le cas échéant, de quelques semaines plus âgée, de se procurer à sa place les produits, les médicaments ou les contraceptifs qu'elle ne pourrait se faire délivrer personnellement ? Le seul résultat de cette aventure, c'est que le bénéfice de la protection médicale aura disparu pour les plus jeunes des intéressées.

N'est-il pas plus logique, et aussi plus réaliste, de faire confiance au médecin, à l'influence morale qu'il peut exercer sur ses jeunes patientes, lors de l'entretien qu'il a avec elles avant la prescription ?

Soyons persuadés que l'attitude morale et le comportement de la jeunesse ne dépend fort heureusement pas de l'accès accordé ou interdit à l'arsenal de la prophylaxie anticonceptionnelle.

C'est pourquoi je pense qu'il serait sage, et je le demande à l'Assemblée, de supprimer le cinquième alinéa de l'article 3 et bien sûr, de supprimer parallèlement les dispositions pénales de l'article 6 qui se rapportent au texte dont je viens de parler concernant les mineurs. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Georges. *(Applaudissements sur quelques bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. Maurice Georges. Madame la présidente, monsieur le ministre, je voudrais exposer une fois de plus les raisons de mon opposition à certains aspects de la proposition de loi.

Cette opposition est fondée sur des arguments d'ordre moral, d'ordre démographique, d'ordre médical.

L'aspect moral de la question, le plus important à mon avis, ne m'arrêtera que peu de temps. D'autres, plus qualifiés que moi, ont dit mieux que je ne saurais le faire ce qu'il faut en penser. Me bornant, par conséquent, à frôler ce côté moral du sujet, je me contenterai de présenter deux courtes remarques qui en d'autres circonstances feraient peut-être sourire.

Lorsque la preuve aura été faite, à l'usage, de ce que je vais affirmer dans quelques instants, à savoir que la pilule contraceptive sera mise pratiquement en vente libre, on appréciera comme il convient l'extrême souci de prudence des législateurs qui ont consenti certes à laisser la jeune fille mineure non émancipée, célibataire, se procurer la pilule dont elle veut faire usage, mais à la condition formelle de se présenter chez le pharmacien avec une ordonnance et surtout avec une autorisation écrite signée de la propre main de son père ou de sa mère.

On sourira peut-être aussi quand on réalisera mieux comment le Gouvernement a consenti à l'utilisation de la pilule, à condition que ce soit, au moins pour le ministre des finances et si je puis m'exprimer ainsi, sans avoir à délier les cordons de sa bourse. *(Mouvements divers.)*

L'argument démographique me retiendra plus longtemps.

Je rappelle d'abord la phrase lapidaire prononcée par un Japonais qui, venu visiter longuement notre pays, non pas seulement Paris – il faut le préciser – mais aussi nos campagnes, résume ses impressions par ces mots : « La France est un pays vide. »

Pays vide, en effet, la France qui ne compte que 86 habitants au kilomètre carré contre 220 en Allemagne, 300 en Belgique, en Hollande et en Angleterre. Et je ne parle pas de la Chine !

En Angleterre, la pilule est libre depuis quelques années. Elle s'écoule maintenant à grand débit. La clientèle augmente rapidement et dépasse le million. Or, depuis ces dernières années – et c'est un fait nouveau – on enregistre une

baisse régulière de la natalité. Cette année, à cause de la pilule, précise le ministre anglais de la santé, il y aura 25.000 naissances de moins en Grande-Bretagne.

En France, notre courbe de natalité est maintenant en déclin.

Ce phénomène est grave. Je le dis en m'abritant derrière l'autorité de M. Michel Debré. Une baisse sensible de la courbe démographique apparaît, contrastant avec une courbe ascendante de la natalité chez la plupart de nos partenaires.

N'oublions pas que le rajeunissement au lendemain de la Libération fut le moteur de notre croissance. Il faut déplorer aujourd'hui ce déclin de la natalité française, car seule l'expansion démographique peut favoriser l'expansion économique dont dépend la prospérité et, du même coup, le progrès social.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Et le pouvoir d'achat ?

M. Maurice Georges. Comme on peut tout faire avec des mots, voire des enfants, certains affirment que, grâce à la pilule, on stimulera la natalité déclinante.

D'autres assurent, par ailleurs, que les manques occasionnés par la contraception seront largement compensés si l'on accepte de mener une politique nataliste, c'est-à-dire de consentir une aide plus généreuse aux familles.

Loin de moi l'idée de prétendre qu'on fait trop pour les familles. Je pense au contraire que l'effort social doit porter avant tout dans cette direction.

Mais je précise que nous avons les plus fortes allocations du monde ; les aides sociales de toutes sortes : allocation, salaire unique, aide au logement, sont plus élevées chez nous que dans le reste du monde et tout cela n'a pas empêché notre natalité de décliner et l'indice de densité de population de nous placer au dernier rang des grandes nations européennes.

J'ai déposé à ce sujet un amendement qui n'a pas été retenu, parce qu'il introduisait dans le texte un élément

nouveau qui n'y avait plus sa place au point où nous étions arrivés de cette discussion.

Je demandais – je schématise – que soit là aussi prévue une sorte d'indexation précisée par des freins, par des clignotants, ceux-ci s'allumant pour crier gare à partir d'un nouveau fléchissement de la courbe démographique.

Je regrette, monsieur le ministre, de n'avoir pu vous demander votre opinion à ce sujet. Peut-être me la donnerez-vous.

Reste l'argument médical.

Je tiens à préciser d'abord que je me crois autorisé à dire certaines choses très délicates en me fondant sur une expérience de trente-cinq années d'exercice en clientèle libre en même temps qu'à la direction d'un service hospitalier.

La pilule est un produit dérivé des hormones génitales ; elle agit sur l'hypophyse en bloquant l'activité de l'ovaire, en supprimant l'ovulation, donc la possibilité de fécondation.

Elle agit donc sur l'hypophyse, la glande la plus complexe de tout le système glandulaire, celle qui joue le rôle de grande régulatrice de tout l'ensemble. Or, et pour cette raison, l'administration des produits contraceptifs comporte des risques. Pour ne parler que des plus importants, et sans trop insister sur des questions d'embonpoint ou de système pileux ou de perte possible de la féminité, ce qui est tout de même grave de conséquences, je rappelle la récente communication du professeur Jean-Luc de Gennes, professeur à la faculté de médecine de Paris, devant l'académie de médecine, portant sur deux exemples de thrombose artérielle au niveau de la carotide et d'une artère cérébrale dans deux cas insuffisamment surveillés.

Je rappelle la communication faite ici même par le docteur Hébert, qui nous a dépeint de façon tellement impressionnante les grossesses monstrueuses qui pouvaient se produire et le risque encouru par ce qu'il a appelé notre patrimoine génétique.

Je mentionne également le rapport du professeur Grassé, président de l'académie des sciences, certifiant qu'aucun biologiste ne peut affirmer que les produits contenus dans la pilule soient sans danger. Pour lui, la pilule peut avoir des conséquences incalculables sur l'évolution de l'être humain.

Pour ma part, m'adressant à ceux d'entre vous qui ne sont pas médecins, je leur demande : pensez-vous qu'un médicament aussi actif sur une glande aussi complexe, puisse, en réalisant une véritable castration, agir strictement sur la seule fonction ovarienne, exclusivement, électivement, sans perturber quelque peu les autres fonctions de cette glande ?

A agir brutalement sur des tissus glandulaires aussi délicats, ne risque-t-on pas en particulier de multiplier le nombre des enfants anormaux ?

Puisqu'il y a risque – et c'est là surtout que je voulais en venir – il faut un contrôle médical rigoureux. A cela, on répond : ce contrôle existe, il est même très strict puisque la pilule ne peut être délivrée que sur ordonnance médicale.

Voilà en effet de la prudence, propre apparemment à rassurer chacun d'entre vous ! Mais, en réalité, cette sécurité est trompeuse. Car je n'hésite pas à affirmer qu'en laissant le contrôle de la pilule à un seul médecin on permet pratiquement la vente libre de cette pilule.

Je m'excuse auprès du corps médical auquel j'appartiens. Mais il faut parler franchement. Si le contrôle est ainsi assuré par un seul médecin, il se trouvera vite, dans tel ou tel secteur, un praticien dont cette prescription deviendra quasiment la spécialité, que ce soit par complaisance plutôt que par calcul, ou que ce soit, plus innocemment, parce qu'il sera lui-même un juge partial, d'avance converti sans réserve à la pilule et à son innocuité physique ou morale.

Dès lors, tout prétexte sera bon et accepté. Telle jeune fille qui ne veut pas courir le risque d'attirer un peu trop l'attention sur elle ou qui préfère se dispenser d'avoir à demander cette fameuse autorisation paternelle ou maternelle,

telle jeune femme qui voudra éviter les frais d'une maternité afin de satisfaire d'autres désirs qui lui paraissent plus urgents, trouveront très facilement l'ordonnance qui viendra les justifier.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Est-ce à dire que mieux vaut l'avortement ?

M. Maurice Georges. Dans ce cas, le contrôle médical sera purement symbolique, malgré l'ordonnance, car la loi ne permettra aucune possibilité d'action contre le médecin à qui on aura laissé toute latitude de prescrire sans limitation.

M. Etienne Ponseillé[27]. Et sa conscience ?

M. Maurice Georges. Il est vrai qu'on aura ainsi fait confiance au corps médical, qui le mérite, à mon avis, mais pas unanimement *(Murmures sur divers bancs),* et qu'on aura respecté la sacro-sainte règle de l'universalité du diplôme et de la liberté de prescription.

Et pourtant, cette liberté a déjà connu des limitations, des entorses, par exemple pour la prescription de substances toxiques ou pour l'avortement thérapeutique, lequel, depuis plus d'un siècle, exige l'accord de trois médecins.

C'est dans cet esprit, mais sans aller aussi loin, qu'il faudrait établir un contrôle.

Ce contrôle, pour être vraiment strict et rigoureux, sans par ailleurs demander l'impossible, devrait procéder d'un accord entre le médecin de famille et un médecin spécialiste des questions endocriniennes ou gynécologiques.

La prescription d'un produit aussi actif, agissant sur une glande aussi complexe, aussi noble, exige une vérification et une surveillance de l'équilibre endocrinien. Cela est affaire de spécialiste.

Je connais d'ailleurs nombre de praticiens qui ne regretteraient pas, dans un cas aussi spécial, d'avoir à se

---

[27] Député de l'Hérault, membre du groupe de la Fédération de la gauche démocrate et socialiste.

décharger partiellement d'une responsabilité qui va leur paraître bien lourde. Ils accepteraient très volontiers cette idée d'un accord qui donnerait, cette fois, à peu près toute sécurité, le médecin spécialiste assurant la surveillance clinique et biologique du système endocrinien, le médecin de famille apportant, de son côté, tous les autres éléments utiles, eux aussi, à la décision : antécédents, état général, état psychique, considérations sociales, etc.

Inutile d'ajouter que, au cas où ces médecins observeraient une contre-indication à prescrire la pilule, ils pourraient recommander d'autres méthodes, celles-là inoffensives, prouvant ainsi qu'ils ne sont pas systématiquement hostiles à tout mode de contraception. Je répète qu'on a trop tendance à oublier qu'il y a d'autres moyens que la pilule.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Lesquels ?

M. Maurice Georges. J'avais présenté un amendement en première lecture. Il n'a pas été accepté. Fort de l'appui d'un grand nombre de mes amis médecins, j'ai, ces derniers mois, écrit à de très hautes personnalités médicales. Je leur ai adressé le texte de ma première intervention devant l'Assemblée nationale. Je leur ai fait connaître mon avis quant aux risques d'une prescription trop libérale et j'ai indiqué la parade que je proposais, c'est-à-dire la double ordonnance. J'ai obtenu vingt-six réponses favorables, dont seize sont signées par des professeurs de la faculté de médecine et sept par des membres de l'académie de médecine.

J'avais envisagé de porter ce fait à votre connaissance, monsieur le ministre, par le biais d'un amendement. Celui-ci n'a pas été retenu non plus bien qu'il apportât un élément nouveau. Je transforme donc cet amendement en une question :

Comment se fait-il qu'on n'ait pas demandé l'avis de l'académie de médecine ? N'a-t-elle pas été fondée pour servir de conseil en matière de santé publique ? On a peut-être interrogé un académicien à titre personnel, mais on n'a pas questionné l'académie en tant que telle. La question n'était-elle

pas suffisamment grave pour justifier une pareille démarche ? Est-il trop tard pour demander son avis à l'académie de médecine ?

Ainsi soutenu par de grands patrons qui figurent parmi les plus grands noms de la médecine, je continuerai à m'élever, non pas contre le principe même d'une régulation des naissances, mais contre la prescription, en apparence contrôlée, mais pratiquement sans contrôle, de médicaments qui sont dangereux et qui peuvent occasionner des désastres. *(Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

Mme la présidente. La parole est à Mme Prin. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme Jeannette Prin[28]. Mesdames, messieurs, le groupe communiste, qui a voté pour cette proposition de loi en première lecture, émettra de nouveau un vote favorable parce qu'elle correspond à une aspiration légitime : avoir les enfants qu'on désire, quand on les désire.

Mais garantir au couple la liberté d'avoir le nombre d'enfants qu'il souhaite, cela exige que l'Etat non seulement revienne sur l'interdiction pratique de la diffusion des méthodes contraceptives mais aussi aide positivement les familles à accueillir les enfants désirés.

Au cours des débats de juillet dernier, mon collègue M. Millet a développé notre position sur le plan médical. Je n'y insisterai donc pas.

Toutefois, un élément nouveau apparaît. La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a retenu cet après-midi un amendement qui tend à remplacer l'ordonnance médicale par un certificat de non-contre-indication. Une telle position, si l'Assemblée l'approuvait, serait extrêmement grave. En effet, qui mieux que le médecin de famille a la

---

[28] Députée du Pas-de-Calais, membre du Groupe communiste.

possibilité de donner les informations nécessaires, compte tenu de chaque cas particulier qu'il connaît bien, afin que le couple puisse décider en toute responsabilité ?

Le certificat de non-contre-indication équivaut à la démission du corps médical dans un de ses rôles les plus nobles.

J'aborderai surtout le point de vue social.

Il y a quelques jours, les travaux du haut comité de la population ont été rendus publics : la natalité française est en baisse ; de 18,1 p. 1.000 en 1964, elle sera de 16,6 p. 1.000 pour 1967.

A souligner que, s'agissant des enfants nés en France, près de 100.000 sont nés d'une mère ou d'un père étranger, et 40.000 dans des familles de rapatriés, ce qui diminue encore le pourcentage des enfants nés de ressortissants français qui habitaient auparavant dans la métropole.

La situation est sérieuse. Elle ne peut cependant pas être imputée à la mise en vente des contraceptifs. Elle est la conséquence des difficultés grandissantes que rencontrent les familles, de leur inquiétude pour leur avenir et celui de leurs enfants.

Se marier, avoir des enfants, c'est l'aspiration légitime et normale de tout être humain. Mais que d'obstacles le jeune couple ne doit-il pas surmonter pour fonder un foyer ! En premier lieu le logement, qui pourtant conditionne pour une large part la santé, l'équilibre nerveux, l'harmonie de la famille.

Or il y a en France de 12 à 15 millions de mal logés.

Le rapport du haut comité de la population souligne d'ailleurs que le manque de logements freine la natalité.

Un autre grave problème est l'incertitude de l'emploi. Les familles de travailleurs connaissent, ce qui ne s'était pas produit depuis longtemps, la crainte pour l'emploi du père et de la mère, l'angoisse pour l'avenir des enfants sans travail. Les estimations les plus prudentes établissent à environ 420.000 le

nombre des chômeurs. A ce chiffre déjà considérable il faut ajouter plusieurs centaines de milliers de jeunes gens et de jeunes filles qui, dans une autre conjoncture économique, pourraient travailler mais qui restent en inactivité forcée, sinon au chômage.

Les salaires se dégradent, le coût de la vie augmente, et les dernières ordonnances prises par le Gouvernement contre la sécurité sociale ne sont pas pour encourager la natalité. C'est le droit à la santé qui est remis en cause. Je connais de nombreuses mamans qui ne recourent plus au médecin. Elles soignent les enfants elles-mêmes et ne consultent le docteur que si leur état s'aggrave.

On mesure tous les risques que cela comporte. Je citerai à ce propos l'exemple du centre médico-social de Pantin où, depuis l'application des ordonnances et rien que pour le mois de novembre, on a enregistré 360 actes médicaux en moins.

Le Nord et le Pas-de-Calais fournissent des exemples typiques. Le taux de natalité y était supérieur à celui du reste du pays : 19,8 p. 1.000 dans le Nord et 19,6 p. 1.000 dans le Pas-de-Calais, contre 17,4 p. 1.000 dans le reste de la France, d'après les statistiques de 1966. On prévoit pour 1967 une régression du taux de natalité de près de 1 p. 1.000 pour l'ensemble de la France, mais elle sera de beaucoup supérieure dans la région Nord Pas-de-Calais et plus importante encore dans le bassin minier, où la dégradation de la situation économique est plus accentuée. C'est ainsi que, de 1958 à 1965, les naissances dans la zone minière du Pas-de-Calais accusaient une diminution de 40 p. 100, alors qu'elle n'était que de 8 p. 100 dans l'ensemble du bassin.

Plus de 6 millions et demi de femmes ont une activité professionnelle, et cette contribution importante à la vie économique et sociale apparaît à tous les instants de la vie courante. Or 3 millions de femmes et de jeunes filles gagnent moins de 600 francs par mois, et les salaires de deux ouvrières sur trois sont loin d'atteindre cette somme. A raison de 53,2 p. 100, ce sont des femmes mariées et, pour remplir leur double rôle de mère et de travailleuse, elles effectuent en

moyenne de 80 à 100 heures de travail par semaine. Leur vie est une course continuelle contre la montre, source de tension nerveuse et de fatigue qui a été dénoncée par toutes les sommités médicales Leur santé est compromise et, partant, l'harmonie de la vie familiale.

Nous avons déposé plusieurs propositions de loi à ce sujet. L'une d'elles, notamment, tend à l'octroi de deux jours de repos hebdomadaire sans réduction de salaire, afin que les femmes aient un vrai dimanche à consacrer à leur famille et à l'éducation de leurs enfants.

Nous sommes hostiles aux palliatifs, notamment à la tentative de rétablissement du travail de nuit. Or une récente émission de la télévision nous a appris que 20.000 femmes âgées de trente à soixante-quinze ans travaillaient la nuit au nettoyage de Paris. L'une d'elles, mère de trois enfants, déclarait : « Cela me permet de résoudre les problèmes familiaux. Je travaille de onze heures du soir à cinq heures du matin. Dans la journée, je fais mes courses et je m'occupe de mes enfants. Je gagne 550 francs par mois. »

N'est-ce pas là un véritable scandale ?

La presse a fait état récemment de la préparation de mesures destinées à enrayer la baisse du taux de natalité. Le haut comité de la population aurait été chargé « de préparer au plus vite des décisions si possible spectaculaires et peu coûteuses ».

Au cours de sa conférence de presse, le Président de la République a lui-même déclaré que « l'accroissement de notre peuple doit constituer le premier de nos investissements ».

Nous sommes d'accord. Encore convient-il de faire ce qu'il faut à cet égard et d'accorder en priorité des crédits destinés à assurer une vie décente aux familles, car la natalité ne saurait être séparée des conditions dans lesquelles elles vivent.

La proposition de loi sur la contraception que nous discutons devrait donc être assortie, en faveur des familles, de

mesures sociales : augmentation des salaires, majoration de 20 p. 100 des prestations familiales – la dernière, que l'on prétendait de 4,5 p. 100, ne représentait que cinq centimes par jour et par enfant – construction de logements à loyer modéré.

La maternité devrait être reconnue comme une fonction sociale. Un réseau de crèches, de garderies, de jardins d'enfants devrait être créé afin que les mères puissent travailler dans la tranquillité.

D'après les statistiques officielles de 1965, on comptait pour l'ensemble de la France 536 crèches comportant 19.767 places. Sur ce nombre, le département de la Seine en comptait 243 pour une population supérieure à cinq millions et demi d'habitants. Le Nord n'en compte que sept, le Pas-de-Calais 2, la Moselle 3, et il n'y en a aucune dans dix-sept départements.

Le seul énoncé de ces chiffres prouve l'insuffisance de l'équipement du pays. Les services de la protection maternelle et infantile considèrent en effet qu'il faudrait une crèche pour 10.000 habitants dans la région parisienne, une pour 20.000 habitants pour l'ensemble de la France.

Nous avons déposé à ce sujet des propositions de loi, assorties de moyens concrets de financement en vue de donner satisfaction aux mères de famille, de protéger la femme enceinte et la jeune mère.

Nous avons aussi suggéré des mesures pour empêcher le licenciement de toute femme enceinte et permettre à la future mère de mener sa grossesse jusqu'à son terme dans de bonnes conditions pour elle et pour son enfant : travail moins pénible, maintien du salaire, congé de maternité porte a seize semaines et indemnisé à plein salaire.

L'incidence financière de telles mesures représenterait seulement 1,28 p. 100 du budget général de la sécurité sociale. Nous demandons en outre l'octroi de congés spéciaux aux mères pour leur permettre de soigner un enfant malade.

Mais ces propositions ne viennent jamais en discussion. Le Gouvernement refuse de les inscrire l'ordre du jour.

Nous voterons cette proposition de loi sur la contraception, mais nous continuerons à mettre tout en œuvre pour réunir les conditions économiques et sociales qui permettront de donner aux femmes le droit à une maternité heureuse. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Moulin. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

M. Jean Moulin[29]. Mesdames, messieurs, dans le remarquable exposé qu'il présentait à notre Assemblée, au cours du premier débat consacré aux propositions de loi relatives à la régulation des naissances, M. Joseph Fontanet soulignait le fait que le texte en discussion ne représentait qu'un seul aspect du problème et que l'essentiel dépendait tout autant d'une politique globale relevant à la fois du pouvoir exécutif et des mouvements éducatifs qu'il faudra soutenir.

Notre ami avait excellemment dégagé les grandes idées marquant nos positions dans un domaine qui touche directement et indirectement au mystère même de la vie et met en cause les responsabilités les plus sacrées du couple. Il définissait tout l'environnement dont doivent être accompagnées les dispositions que, pour faire cesser une fausse situation, le Parlement est en train d'inscrire dans la loi. Et cela l'amenait à conclure : « Le climat dans lequel sera appliquée la loi est en définitive plus important que le texte lui-même. »

Intervenant aujourd'hui au nom du groupe Progrès et démocratie moderne, comme l'avait fait avec tant de compétence, M. Joseph Fontanet, je ne reviendrai pas sur les positions et les observations générales qu'il avait livrées à l'Assemblée. Je m'attacherai plutôt à juger les éléments que le Sénat a apportés au cours de son examen. Nous sommes

---

[29] Député de l'Ardèche, membre du groupe Progrès et démocratie moderne.

heureux, comme M. le rapporteur a su l'écrire, de rendre hommage à nos collègues sénateurs. Ils ont aménagé le texte voté en première lecture sans en remettre en cause ni l'esprit, ni les dispositions essentielles.

Se fondant sur leur innocuité ou la facilité de leur emploi, ils ont marqué une séparation justifiée entre les objets ou les produits dont l'action est purement physique ou mécanique et les contraceptifs hormonaux ou chimiques auxquels ils ont joint, dans la classification qu'ils ont établie, les dispositifs intra-utérins. C'est, bien entendu, dans les divers paragraphes de l'article 3 qu'il faut chercher les innovations importantes.

Utilisant une formulation plus positive que celle de l'Assemblée, le Sénat propose, en ce qui concerne les conditions de vente :

« Les contraceptifs inscrits sur un tableau spécial par décision du ministre des affaires sociales ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. »

Nous approuvons cette proposition. Mais au-delà de la lettre, il convient de s'attarder un instant sur la signification que les sénateurs ont voulu donner à leur amendement. Elle se dégage de la discussion générale.

Les contraceptifs chimiques et hormonaux ainsi que les dispositifs intra-utérins seraient seuls inscrits au tableau spécial et, par voie de conséquence, seuls soumis à la production d'une ordonnance médicale pour en assurer la livraison aux particuliers. Au contraire, tous les autres contraceptifs se trouveraient, et dans tous les cas, en vente libre.

Il semble qu'il y ait là une excessive libéralité en ce qui concerne les mineures, particulièrement celles âgées de moins de dix-huit ans.

Je voudrais, comme s'y est très objectivement appliqué M. le rapporteur, rappeler les propositions initiales de la commission les affaires culturelles et sociales. Elles prévoyaient que les contraceptifs en général ne pourraient être

obtenus par les mineurs émancipés de moins de dix-huit ans que sur production d'une ordonnance médicale, délivrée, sauf nécessité thérapeutique, avec le consentement écrit du représentant légal. L'Assemblée nationale, adoptant le principe de cette disposition particulière, avait relevé la limite d'âge jusqu'à vingt et un ans.

Le Sénat a conservé la restriction visant les mineurs non émancipés de moins de vingt et un ans, mais seulement pour les contraceptifs inscrits au tableau spécial. Les autres, comme je l'ai dit plus haut, se trouveront en vente absolument libre.

En commission, nous n'avons pas manqué de faire part de notre inquiétude : au cas où le texte du Sénat serait adopté tel quel, il permettrait à des mineures même très jeunes de se procurer librement en pharmacie tous les contraceptifs mécaniques ainsi que les gelées spermicides, sans aucun contrôle médical et sans aucune autorisation de leurs parents.

C'est la raison pour laquelle, en commission, nous avions déposé un amendement rétablissant l'ordonnance médicale et le contrôle des parents pour les mineures non émancipées de moins de dix-huit ans. Il n'a pas été adopté dans sa lettre mais a été repris dans son esprit.

Voilà nos observations au sujet du texte proprement dit. Mais, comme je l'ai souligné dès le début de mon propos, l'importance d'un tel texte dépend du climat dans lequel il sera appliqué. Aussi, voudrais-je, monsieur le ministre, pour terminer, vous exprimer quelques souhaits.

Les cent mille francs inscrits au budget de 1968 destinés aux organismes qui se préoccupent de la préparation des jeunes à la vie adulte, sont bien peu de chose pour la tâche si vaste qui, plus que jamais, devient la leur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Très bien !

M. Jean Moulin. Je vous demande, monsieur le ministre, de vouloir bien inscrire les crédits complémentaires

en rapport avec le rôle que ces associations seront amenées à jouer et que vous leur avez reconnu.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Très bien!

M. Jean Moulin. M. Neuwirth a consacré un chapitre de son rapport à l'information nécessaire : j'aurai aimé qu'il ajoutât à la notion d'information celle de formation.

Nous savons d'autre part que le haut comité de la population a été saisi de différentes propositions tendant à définir une politique familiale d'ensemble. Nous vous demandons très instamment de nous faire savoir si vous entendez, dès la session prochaine, saisir le Parlement d'un projet de loi assurant à la famille toutes ses possibilités. Une telle initiative est à nos yeux l'indispensable contrepoids de la proposition de loi que nous discutons aujourd'hui.

La politique familiale ne peut être que globale. M. le rapporteur a bien fait de consacrer le premier chapitre de son document aux impératifs d'une politique familiale. Ils doivent porter à la fois sur les prestations familiales, sur des compensations financières bien adaptées, mais aussi sur les aides spéciales de nature à favoriser la vie en famille. Ils doivent intéresser aussi tout ce qui touche au logement, aux conditions de travail des femmes. Ils doivent donner à chacun tous les moyens de réaliser sa promotion sociale et culturelle. Il faut enfin qu'ils assurent à tous les jeunes la formation générale et professionnelle indispensable pour les conduire à leur vie d'adultes.

Bref, une véritable politique familiale doit rassembler tout cet environnement sans lequel il ne serait pas possible à la famille, véritable cellule de base de toute société, de se préparer, de se former, puis de s'épanouir pleinement *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne et sur de nombreux bancs.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Lacavé.

M. Paul Lacavé[30]. Mesdames, messieurs, nous apporterions sans réserve notre contribution aux propositions sur la régulation des naissances si les conditions dans lesquelles les femmes des Antilles et de la Réunion mettent au monde leurs enfants étaient meilleures que celles qu'elles connaissent actuellement, car le chômage, le sous-emploi, les bas salaires, le manque de logements convenables, d'eau, d'hygiène et les maladies les plus déprimantes ne rendent pas, là-bas, les naissances heureuses.

Plus une population est pauvre, plus elle est mal nourrie, plus elle est anémiée et plus elle a tendance à s'accroître.

Si l'Assemblée s'intéresse actuellement à la régulation des naissances, c'est qu'elle a réuni les avis les plus autorisés, ceux du monde médical d'abord, sur le plan de la santé, ceux de la commission spéciale ensuite pour procurer à la famille le juste équilibre qui lui permettra un développement harmonieux et un accroissement de son bien-être.

Mais pour ce qui est des Antilles, nous ne pensons pas que l'administration ait été inspirée de la même idée. Voilà de nombreuses années déjà qu'elle songeait à une limitation des naissances plus autoritaire qui tendrait, avec l'émigration, à réduire massivement le nombre des jeunes.

Refusant d'envisager la solution capable de mettre fin, aux Antilles, à la situation catastrophique qui résulte de demi-mesures et de palliatifs douteux, le Gouvernement se borne trop souvent à une politique d'expédients. L'émigration n'apporte aucune solution au problème économique et social des Antilles. Il ne faudrait pas que la pilule vienne de surcroît constituer un « nettoyage par le vide » de la jeunesse.

Il est urgent de redoubler d'efforts pour aider, au moins dans les mêmes conditions qu'en métropole, les familles antillaises. Les écoles doivent fonctionner là-bas avec le même rendement qu'ici. Il faut construire des logements décents et prévoir une aide au logement. Il faut développer l'hygiène et

[30] Député de la Guadeloupe, apparenté au Groupe communiste.

donner l'eau en abondance dans les bourgs et les hameaux. Il faut faire disparaître les fléaux sociaux que constituent les maladies parasitaires.

Il est nécessaire aussi d'aider davantage les municipalités des départements d'outre-mer à créer des crèches, des garderies et des colonies de vacances.

Bref, il faut donner à ces populations, outre leur soleil et leurs terres exceptionnellement riches, en dépit des cyclones, plus de joie et plus d'espoir.

Il faut enfin préparer les hommes à mieux gérer leurs propres affaires. Je suis convaincu que l'autonomie en union avec la France, nécessité de l'heure, permettra de résoudre les problèmes qui se posent aux Antilles, dans les formes et dans des conditions conformes aux désirs des populations concernées. Ainsi n'aurons-nous plus à constater avec regret que certaines des dérogations, prévues pour les Antilles, aux dispositions générales de la loi ont un caractère discriminatoire ou même raciste, comme l'affirme la lettre de la confédération des associations familiales catholiques adressée à certains membres de l'Assemblée.

Néanmoins, nous voterons la proposition de loi sur la régulation des naissances et repousserons l'amendement du Sénat, afin de nous associer ainsi à tous ceux qui veulent une maternité heureuse pour la femme et une naissance dans la joie pour ses enfants. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Mme la présidente. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

2e séance du 14 décembre 1967

[La séance est présidée par André Chandernagor, vice-président.]

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion en deuxième lecture, de la proposition de loi relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique (nos 542, 564).

M. Henri Rey. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Henri Rey.

M. Henri Rey. Monsieur le président, au nom du groupe de l'union démocratique pour la Ve République, je demande une suspension de séance d'une demi-heure.

(Mouvements divers.)

M. le président. Tout en m'étonnant qu'une demande de suspension soit formulée dès le début de cette séance alors que la précédente s'est terminée à 19 heures 30, j'indique qu'il est d'usage de satisfaire de telles demandes.

La séance est donc suspendue.

(La séance, suspendue à vingt et une heures trente-cinq minutes, est reprise à vingt-deux heures cinq minutes.)

M. le président. La séance est reprise.

Nous reprenons la suite de la discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi relative à la régulation des naissances.

Cet après-midi, l'Assemblée nationale a entendu les orateurs inscrits et clos la discussion générale.

Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles de la proposition de loi dans le texte du Sénat est de droit.

[Article 3.]

M. le président. « Art. 3. – La vente des produits, médicaments et objets contraceptifs est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le ministre des affaires sociales. Elle est exclusivement effectuée en pharmacie.

« Les contraceptifs inscrits sur un tableau spécial, par décision du ministre des affaires sociales, ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. Aucun produit, aucun médicament abortif ne pourra être inscrit sur ce tableau spécial.

« Cette ordonnance, accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souche, nominative, limitée quantitativement et dans le temps, doit être remise par le médecin au consultant lui-même.

« Les praticiens dont la qualification sera déterminée par un règlement d'administration publique, sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des contraceptifs intra-utérins et en obtenir, sur demande écrite, la délivrance.

« La vente ou la fourniture aux mineurs de 21 ans non émancipés des contraceptifs inscrits au tableau spécial ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée en la présence et avec le consentement écrit de l'un des parents ou du représentant légal.

« Un règlement d'administration publique déterminera les modalités d'application du présent article. »

La parole est à M. Mainguy, inscrit sur l'article.

M. Paul Mainguy[31]**.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la limitation du nombre des enfants a toujours été une nécessité inéluctable.

A part quelques exceptions rarissimes auxquelles je tiens à rendre hommage, la majorité des femmes n'a pas la possibilité de mettre au monde et d'élever sans risques tous les enfants que la nature pourrait lui donner.

Dans les temps anciens, la limitation du nombre des enfants était réalisée tout simplement par la mortalité infantile. Celle-ci ayant régressé considérablement depuis deux cents ans, il a fallu en venir à limiter le nombre des naissances, ce que les Français ont fait avec le succès que vous savez.

Aujourd'hui, les procédés artisanaux utilisés par nos ancêtres ne sont plus de mode et des systèmes scientifiques très élaborés sont proposés aux usagers ou plutôt aux usagères. Le progrès, dans ce domaine comme ailleurs, étant source de complications, les perfectionnements obtenus dans la contraception obligent à faire appel aux spécialistes de la santé, c'est-à-dire aux médecins. Seuls les médecins paraissent susceptibles, sur l'ensemble du pays, de conseiller utilement les couples sur les indications et les contre-indications des différents procédés et sur leur mise en pratique.

Toutefois, et c'est là où nous voulons en venir, le rôle du médecin doit se borner à donner des conseils. Ce n'est pas à lui de prendre la décision d'utiliser tel ou tel contraceptif : c'est au couple lui-même qu'il appartient de décider en pleine connaissance de cause.

Il ne s'agit pas de soigner une maladie et le médecin n'a pas à imposer sa décision pour sauver le patient, même contre son gré. Le patient, cette fois, est bien portant et le colloque singulier, dont on parle si souvent, entre le médecin et son malade se passe cette fois entre les deux partenaires intéressés.

---

[31] Député des Hauts-de-Seine, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Si l'on admet ce point de vue, le texte de la proposition de loi peut susciter quelques critiques. Le médecin y est chargé de toutes les responsabilités. C'est lui, en particulier, qui ordonne la délivrance des œstrogènes. C'est donc lui qui sera responsable de la fécondité ou de la stérilité de la femme. Et qui nous dit qu'on ne viendra pas, tôt ou tard, lui demander des comptes sur la décision qu'il a prise et que l'un ou l'autre des deux partenaires pourra regretter un jour ?

C'est là que réside la difficulté du texte que nous devons élaborer. L'intervention du médecin est souhaitable, voire nécessaire, pour éviter les erreurs ou les abus dans le domaine de la contraception. Elle doit être discrète et laisser au couple lui-même la responsabilité pleine et entière de la décision à prendre.

Un certain nombre d'amendements ont été déposés pour essayer de résoudre ce problème. L'un d'eux que j'ai signé ajoute à l'ordonnance un certificat de non-contre-indication. La différence, sur le plan pratique, est minime, puisque ce certificat sera rédigé sur le même papier à en-tête que l'ordonnance et portera, comme elle, le nom du ou des produits non contre-indiqués.

Sur le plan des principes, elle est très importante et respecte les opinions de chacun.

Par un autre amendement, nous demandons la suppression du carnet à souche. Cette suppression nous paraît souhaitable car les œstrogènes ne sont pas, comme la morphine ou la cocaïne, susceptibles de donner lieu à des toxicomanies. Les femmes qui les utilisent n'ont aucun intérêt à acheter des doses supérieures à celles qui leur sont absolument nécessaires.

Quant aux mineures non émancipées, susceptibles d'utiliser de tels produits en cachette, ce n'est pas le carnet à souche qui les gênera beaucoup. Elles auront toujours la possibilité d'utiliser des œstrogènes non inscrits au tableau et destinés à des fins thérapeutiques. Ce sont les mêmes produits, il n'y a que le mode d'emploi qui change. A la rigueur elles

pourront même utiliser des œstrogènes à usage vétérinaire. *(Mouvements divers.)*

Pourquoi pas ? Ce sont toujours les mêmes produits, il n'y a que l'emballage qui change.

Enfin, qui peut prétendre que la science a dit son dernier mot et que dans quelques années il n'existera pas des contraceptifs plus faciles encore à utiliser ?

En ce qui concerne les couples légitimes auxquels cette loi est principalement destinée, nous souhaitons que les amendements proposés permettent le plein épanouissement de la famille par la régulation de naissances désirées. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

M. le président. La parole est à M. Vinson.

M. Georges Vinson. Mes chers collègues, je voudrais attirer votre attention sur le fait que, si nous devions suivre la plupart des auteurs des amendements qui nous sont proposés à l'article 3, le texte qui résulterait de nos délibérations ne ressemblerait en rien à la proposition de loi que nous avions adoptée, en juillet dernier, en première lecture.

En deuxième lieu, je voudrais souligner que cette fameuse pilule est en vente dans toutes les pharmacies de France depuis quelques années, qu'elle se prescrit sur des ordonnances ordinaires et sans aucune limitation d'âge. C'est un fait très important et je ne me suis pas, quant à moi, aperçu que nos mœurs aient changé depuis.

Enfin j'insiste sur le problème du certificat de non-contre-indication qui va nous être demandé. Ce serait là un précédent fâcheux qui mettrait en doute la conscience professionnelle des médecins et qui n'existe pas pour les prescriptions chimiothérapiques en médecine.

Enfin, je vous rappelle que la régulation des naissances, c'est aussi pour certaines femmes et certaines jeunes filles la possibilité de ne pas avoir d'enfants si leur milieu social ou les conditions familiales l'exigent, et que, sur ce point, il nous est difficile d'admettre l'argument moral, le plus communément

avancé. Ce disant, je pense plus particulièrement à l'article relatif aux départements d'outre-mer, à propos desquels il n'est plus question de morale.

Il ne s'agit pas de demander à nos jeunes filles de redresser la courbe fléchissante de la natalité. Par ailleurs, la nocivité de cette fameuse pilule n'est jusqu'à présent pas démontrée.

Voilà pourquoi je souhaite pour ma part que l'Assemblée encourage l'initiative du rapporteur, M. Neuwirth, et qu'elle adopte la proposition de loi qui lui est soumise. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. le président. MM. Peyret et Mainguy ont présenté un amendement n° 19 qui tend, dans le deuxième alinéa de l'article 3, à substituer aux mots : « ordonnance médicale », les mots : « ordonnance médicale, ou certificat de non-contre-indication ». La parole est à M. Mainguy.

M. Paul Mainguy. Dans le texte adopté par le Sénat, il est dit que « les contraceptifs inscrits sur un tableau spécial, par décision du ministre des affaires sociales, ne sont délivrés que sur ordonnance médicale ».

Il appartiendra donc au médecin, en principe, de décider la prise d'un contraceptif.

M. Peyret et moi-même souhaitons laisser au couple la responsabilité d'une telle décision. C'est pourquoi nous demandons à l'Assemblée d'adopter notre amendement qui tend à laisser au médecin la possibilité de délivrer soit une ordonnance médicale, soit un simple certificat de non-contre-indication. Dans ce dernier cas, le rôle du praticien se borne à constater que l'utilisation d'œstrogènes n'est pas contre-indiquée, le couple conservant l'entière responsabilité de décision.

Aux termes de notre amendement, le médecin peut donc, selon ses convictions personnelles, délivrer soit une ordonnance, lorsqu'il estime que le corps médical est engagé

dans le problème de la contraception, soit un certificat de non-contre-indication, s'il estime que la décision incombe au couple.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été soumis à la commission. J'indique toutefois, pour la bonne information de l'Assemblée, que la commission a adopté un amendement qui tend à supprimer l'ordonnance et à la remplacer par le certificat de non-contre-indication.

Pour ceux d'entre vous, mes chers collègues, qui m'ont fait l'honneur d'écouter cet après-midi mon rapport oral, je précise que cet amendement représente un effort de conciliation entre les deux écoles que j'ai mentionnées précédemment, à savoir l'école qui estime que le médecin ne peut engager une certaine responsabilité morale, et celle qui, au contraire, pense que le médecin doit engager cette responsabilité morale, intervenant ainsi socialement.

La commission n'ayant pas eu à se prononcer sur l'amendement de MM. Peyret et Mainguy, j'ai estimé nécessaire de vous fournir ces quelques informations pour vous indiquer que l'amendement adopté par la commission était un texte de conciliation, puisqu'il permettra à la fois aux médecins qui désireront rédiger une ordonnance de faire une ordonnance et à ceux qui désireront, pour des raisons morales, se contenter d'un certificat de non-contre-indication, de délivrer un certificat de non-contre-indication.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. Jean-Marcel Jeanneney, ministre des affaires sociales. Pour les raisons qui ont été excellemment présentées par le docteur Mainguy et reprises par le rapporteur, le Gouvernement accepte, je dirai avec satisfaction, l'amendement proposé.

M. le président. La parole est à M. Benoist, pour répondre au Gouvernement.

M. Daniel Benoist. Nous maintenons notre position en faveur de la seule ordonnance médicale.

A la séance de cet après-midi, j'ai déposé d'ailleurs une demande de scrutin public sur ce point. Nous en faisons une question primordiale, car l'engagement du corps médical est en cause dans cette affaire, ainsi que je l'ai indiqué à la tribune cet après-midi.

A partir du moment où vous laissez le médecin libre de délivrer soit une ordonnance, soit un simple certificat, vous portez une atteinte au corps médical et je regrette d'avoir entendu cet après-midi non pas un plaidoyer, mais une accusation portée contre le corps médical par l'un de nos confrères.

Nous demandons, sous la forme que j'ai indiquée, l'abolition du certificat et le maintien de l'ordonnance médicale. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)*

M. le président. Mon cher collègue, pour la bonne règle et afin d'éviter toute équivoque, je signale que votre demande de scrutin public portait sur l'ensemble de l'article 3.

Je ne pense pas que vous vouliez la transposer sur l'amendement n° 19 ?

M. Daniel Benoist. Si, monsieur le président, parce que cette disposition est essentielle.

M. le président. C'est entendu, votre demande de scrutin public porte sur l'amendement.

La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je m'étais borné à approuver les raisons données par le docteur Mainguy et par le rapporteur.

Mais puisque le docteur Benoist s'oppose à l'amendement, je crois qu'il est du devoir du Gouvernement de mieux expliquer les motifs de son approbation.

Certains d'entre vous ont peut-être remarqué qu'un article d'une ordonnance du mois d'août dernier a modifié la définition des médicaments telle qu'elle résultait du code de la santé et qui était traditionnelle en France Je tiens a indiquer à l'Assemblée que cette nouvelle définition est conforme aux recommandations du conseil de la Communauté économique européenne. La modification a consisté à considérer comme médicaments non seulement les produits ayant un objet thérapeutique, mais également tout produit propre à modifier le fonctionnement normal de l'organisme humain ; par là même, les contraceptifs oraux se trouvaient inclus dans la définition des médicaments, ce qui apparaît en soi souhaitable pour les soumettre à la réglementation appliquée aux médicaments.

A la vérité, la proposition de loi dont nous délibérons, dont la conception était antérieure à cette ordonnance, avait par avance paré à cette difficulté en soumettant les produits et substances contraceptifs à l'autorisation de mise sur le marché, comme tout médicament. Désormais cela ira sans dire, en quelque sorte.

J'ai fait ce rappel pour indiquer à l'Assemblée que si la plupart des médicaments ainsi définis ont un objet thérapeutique, d'autres n'ont pas une fin thérapeutique mais tendent à modifier le fonctionnement organique de l'homme. C'est le cas des contraceptifs.

Si les deux catégories de produits se trouvent désormais englobées sous la même définition de médicament, il reste malgré tout qu'ils sont de nature, non pas chimique mais, si j'ose dire, philosophique, profondément différente. Cette distinction, qui existe désormais parmi les médicaments, me paraît exister également en ce qui concerne l'acte médical.

Ou bien, conformément à la tradition, le médecin ordonne dans un but thérapeutique – c'est alors une ordonnance – et nous savons bien que certaines pilules, comme

on dit, sont prescrites pour des raisons thérapeutiques, qu'il s'agisse soit de lutter contre la stérilité, soit d'autres préoccupations thérapeutiques ; ou bien les pilules peuvent être utilisées à des fins non point thérapeutiques mais que j'appellerai de convenance personnelle.

Devant cette distinction on peut donc concevoir, très légitimement je crois, trois attitudes de la part du médecin.

La première correspond au cas où le médecin estime que la prescription de ces produits est justifiée par des considérations exclusivement thérapeutiques. Dans ce cas, il n'y a pas de doute, c'est le mot « ordonnance » qui convient.

Ou bien, deuxième cas, le médecin estime que la prescription de ce médicament n'a pas un objet thérapeutique mais il estime aussi – c'est affaire de conscience et ici je rejoins M. le docteur Benoist – que sa mission de médecin dépasse le domaine du corps proprement dit et s'étend à d'autres choses, qu'il est le conseiller du consultant non seulement quant à sa vie physiologique, mais quant à tous les aspects de sa vie.

J'accorde au docteur Benoist que c'est sans doute la conception traditionnelle et la plus éminente du rôle du médecin, qui est non seulement un thérapeute mais un conseiller en toutes choses d'ordre moral de ceux qui s'adressent à lui ; et certes, c'est en ce sens-là que le rôle du médecin atteint toute sa noblesse et à sa plénitude. Pour ma part, je n'exclurai nullement que, sans nécessité thérapeutique, mais en conscience, un médecin prescrive, c'est-à-dire ordonne, l'usage de certains contraceptifs.

Mais je crois qu'on ne doit pas non plus jeter la pierre au médecin qui, consulté sur la délivrance de la pilule déclarerait à cliente :

« En conscience je ne puis prendre la responsabilité de vous donner raison de recourir à un contraceptif, car mes convictions religieuses me l'interdisent. » Ou encore : « Mise à part toute conviction religieuse, j'estime que dans votre situation, vous ne devriez pas recourir à la pilule. » Et qui

ajouterait : « Cependant si vous me demandez si elle représente du point de vue médical un danger je vous dis, étant donné l'examen que j'ai fait de votre cas, « non », à condition, bien sûr, que vous respectiez les quantités et la durée d'emploi que je vous indiquerai... »

M. Fernand Dupuy[32]. Alors c'est une ordonnance!

M. le ministre des affaires sociales. ... « Par conséquent je suis prêt à faire ce qu'il faut pour que, légalement, un pharmacien soit autorisé à vous délivrer le médicament en quantité non dangereuse, mais la décision de recourir à ce contraceptif n'est pas de ma responsabilité, elle incombe à votre conscience. » *(Exclamations sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Je ne vois rien de choquant dans cette option qui est offerte au corps médical – et non imposée – car le médecin pourra choisir entre trois attitudes et rien ne lui interdira de délivrer une ordonnance même hors des cas de nécessité thérapeutique, s'il veut bien prendre cette responsabilité. Mais cet amendement fait qu'il n'est pas obligé de la prendre : chaque médecin agira selon sa conscience.

Dans ce domaine, comme en d'autres il convient que le législateur fasse crédit à la conscience. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. Vinson, pour répondre au Gouvernement.

M. Georges Vinson. Nous comprenons votre raisonnement, monsieur le ministre, mais il n'en reste pas moins qu'il s'agit d'une modification de l'exercice de la médecine qui relève beaucoup plus du code de la déontologie médicale que d'une autre autorité.

En fait, l'auteur de cet amendement a voulu dégager la responsabilité du médecin. Nous ne voulons pas qu'il en soit ainsi, car l'estime et le respect dont le médecin jouit encore

---

[32] Député du Val-de-Marne, membre du Groupe communiste.

dans notre pays viennent précisément de la responsabilité qu'il assume. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

A longueur de journée et de nuit, les médecins ont à prescrire des substances beaucoup plus toxiques et dangereuses que cette fameuse pilule. Leur faudra-t-il aussi affirmer la non-contre-indication en tête de leurs ordonnances quand ils prescriront des corticoïdes, par exemple, ou des médicaments beaucoup plus toxiques encore ?

M. le ministre des affaires sociales. Non, parce que ces médicaments sont prescrits dans un but thérapeutique.

M. Georges Vinson. Je tenais à apporter mon soutien à mon ami, le docteur Benoist, et à déclarer que nous restons fidèles à notre position.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 19 accepté par le Gouvernement et auquel la commission ne s'oppose pas.

Je suis saisi par le groupe de la fédération de la gauche démocrate et socialiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble des locaux du Palais et sera ouvert dans cinq minutes.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?…

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants			474
Nombre de suffrages exprimés			465
Majorité absolue			233
Pour l'adoption		262	
Contre	203		

L'Assemblée nationale a adopté.

M. Roux a présenté un amendement n° 15 qui tend à rédiger comme suit la deuxième phrase du deuxième alinéa à l'article 3 :

« Aucun produit, aucun médicament ou objet abortif ne pourra être inscrit sur ce tableau spécial, et ne pourra recevoir l'autorisation de mise sur le marché. »

La parole est à M. Roux.

M. Claude Roux[33]. Certains médecins estiment que des objets comme le stérilet agissent souvent comme des abortifs. C'est pourquoi je demande à l'Assemblée de voter mon amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été soumis à la commission. Je dois cependant indiquer à l'Assemblée qu'il existe une législation sur l'avortement et une réglementation de la vente des produits abortifs, que l'actuelle proposition de loi ne remet nullement en cause.

Nous avons pris soin au contraire de séparer nettement les problèmes de la contraception et ceux de l'avortement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement souhaite le rejet de l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 15.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. M. Peyret a présenté un amendement n° 2 rectifié qui tend à rédiger comme suit le troisième alinéa de l'article 3 :

« Ce certificat médical de non-contre-indication ou cette ordonnance seront nominatifs, limités quantitativement et

---

[33] Député de Paris, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

dans le temps, valables pour un ou plusieurs produits déterminés, et remis par le médecin au consultant lui-même.

« Ils devront être accompagnés d'un bon tiré d'un carnet à souche. »

Je suis également saisi de deux sous-amendements identiques. Le premier, n° 22, est présenté par M. Vertadier ; le deuxième, n° 23, est présenté par M. Mainguy.

Ces deux sous-amendements tendent, dans l'amendement n° 2 rectifié, à supprimer les mots : « Ils devront être accompagnés d'un bon tiré d'un carnet souche. »

La parole est à M. Peyret, pour soutenir l'amendement n° 2 rectifié.

M. Claude Peyret. Cet amendement a pour objet de mettre le texte de cet alinéa en concordance avec le précédent du fait de l'adoption de l'amendement n° 9.

Nous avons repris les dispositions du Sénat concernant l'utilisation d'un bon tiré d'un carnet à souche, comme pour les stupéfiants, afin de limiter les abus et les fraudes. Un meilleur contrôle permettra ainsi d'éviter que ne s'instaure un marché noir de la pilule. *(Exclamations et rires sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Vertadier pour défendre son sous-amendement n° 22.

M. Pierre Vertadier. Je suis parfaitement conscient de la nécessité de limiter, pour des raisons sociales et sanitaires, la vente de la pilule et je comprends parfaitement qu'on y mette des restrictions.

Mais il faut se demander si l'utilisation d'un bon tiré d'un carnet permettra d'atteindre ce but : pour les pharmaciens et le médecins, comme pour les malades, cette procédure sera source de complications. Une telle exigence n'existe actuellement que pour les stupéfiants et pour certaines amphétamines, en vue de limiter la prescription à sept jours et d'éviter certaines fraudes auxquelles se livrent les toxicomanes en s'adressant simultanément à plusieurs médecins.

Je pense que, dans le domaine des produits contraceptifs, le Gouvernement ne craint pas la médicomanie. Il veut non pas contrôler l'utilisation de ces produits, mais, ainsi que le disait tout à l'heure M. Peyret, éviter les fraudes. Je ne crois pas qu'on puisse atteindre ce but par un bon tiré d'un carnet à souche. La prescription sera limitée dans le temps : j'ai entendu dire, en effet, que la durée de validation d'une ordonnance ou d'un certificat de non-contre-indication serait fixée à six mois.

Or, un bon de carnet à souche d'une durée de six mois ne remplirait aucun office et ne permettrait aucun contrôle valable. L'expérience que j'ai des bons délivrés pour les stupéfiants me permet de dire que pour déceler la fraude d'un toxicomane, il faut plusieurs années ou tout au moins de nombreux mois.

De toute façon, le Gouvernement dispose d'armes réglementaires qui lui permettent d'exercer ce contrôle : il peut faire inscrire ces médicaments au tableau A ou au tableau C. Les pharmaciens qui les délivreront seront alors obligés de prendre un numéro d'ordonnancier et d'inscrire ce numéro et la date de délivrance sur l'ordonnance ou le certificat donné par le médecin. Rien n'empêche le Gouvernement d'obliger les pharmaciens, par voie réglementaire, comme il l'a fait pour l'essence d'anis, produit pourtant bien moins nocif, de tenir la comptabilité matière de leurs stocks. Le contrôle peut donc se faire sans recours au carnet à souche.

Nous avons vu ces derniers mois, bien que la loi ne soit ni votée ni promulguée, naître un certain nombre de spécialités dont le but anticonceptionnel est évident. J'ai vu sortir des spécialités dont les fabricants pensaient bénéficier d'un régime d'exonération totale. Or, il ont été obligés, *a posteriori,* sur votre instigation, monsieur le ministre, de mettre un liséré vert sur l'emballage, donc d'admettre l'inscription au tableau C.

On pourrait poursuivre dans cette voie. Ce serait une solution raisonnable qui éviterait une brimade pour le malade qui peut perdre son certificat, ainsi que pour le médecin et le pharmacien. C'est pourquoi je demande à l'Assemblée de

prendre en considération mon amendement qui tend à supprimer les mots : « Ils devront être accompagnés d'un bon tiré d'un carnet à souche. »

M. le président. La parole est à M. Mainguy, pour défendre le sous-amendement n° 23.

M. Paul Mainguy. J'ai déjà défendu ce sous-amendement lors de mon intervention à la tribune. J'ajoute simplement que si ces bons étaient utilisés, les médecins seraient exposés à un contrôle pendant trois ans.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement et les sous-amendements ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission n'a pas statué sur ces deux sous-amendements, mais, au cours d'une de ses séances, elle a repoussé un texte identique.

Quant à l'amendement n° 20 rectifié, présenté et défendu par M. Peyret, il est la suite logique de l'amendement n° 19 qui a été adopté par l'Assemblée.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement accepte l'amendement de M. Peyret. Ce texte tire les conséquences du vote intervenu en ce qui concerne l'ordonnance ou le certificat de non-contre-indication et reprend les dispositions limitatives qui figuraient dans le texte voté par le Sénat.

Mais le Gouvernement s'oppose vigoureusement aux sous-amendements présentés par M. Mainguy et par M. Vertadier, qui tendent à supprimer l'exigence du carnet à souche introduite par le Sénat. Le Gouvernement veut, en effet, que cette loi soit réellement appliquée. Dans ce domaine de la contraception, voilà des dizaines d'années que nous sommes en pleine hypocrisie. Je l'ai déjà dit à la tribune de cette Assemblée. *(Mouvements divers.)*

La loi de 1920 n'est pas respectée. Or, je veux que la proposition de loi qui, sans doute sera adoptée ce soir et qui,

comme on l'a noté, est très libérale et très respectueuse de la liberté des hommes et des femmes, soit véritablement appliquée et respectée.

L'Assemblée a voté tout à l'heure une disposition exigeant une ordonnance médicale ou un certificat de non-contre-indication pour la délivrance de la pilule. Encore faut-il prendre les dispositions nécessaires pour que cette pilule qui, selon le désir du législateur, ne devra être délivrée que sur ordonnance médicale, ne soit pas, en fait, revendue de la main à la main, abondamment et impunément, n'importe où. *(Exclamations sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

Que faut-il pour cela ? Quelle que soit la confiance que nous ayons et que nous devons avoir très largement envers le corps médical, nous ne pouvons pas ignorer qu'il pourrait arriver que tel ou tel médecin fasse profession de délivrer en quantité considérable des ordonnances prescrivant ou autorisant la vente de pilules à un très petit nombre de clientes et en quantité très supérieure à l'utilisation que chacune d'elles pourrait en faire.

M. Georges Fillioud. Donc, vous n'avez pas confiance dans le corps médical

M. le ministre des affaires sociales. J'ai dit, monsieur le député, que j'avais confiance dans le corps médical dans son ensemble, mais je me souviens d'avoir entendu des médecins déclarer à cette tribune – et sans doute cela leur était-il plus facile qu'à moi de le dire, mais j'en ai bien le droit aussi – que le corps des médecins, comme tous les corps professionnels, n'est pas à l'abri de l'action de quelques individualités moins respectables.

II faut donc que les pouvoirs publics aient un moyen relativement simple de connaître ceux qui, en très petit nombre, pourraient se livrer à de tels trafics, qu'il s'agisse des médecins ou des clientes. Or le seul moyen consiste précisément à utiliser un carnet à souche. Ainsi le médecin qui délivrera des ordonnances ou des certificats en quantité excessive, sera

obligé de demander un nombre anormalement élevé de carnets à souche, compte tenu surtout de sa spécialisation ; les noms portés sur les talons permettront en outre au conseil de l'ordre, éventuellement, de se renseigner.

Voilà pourquoi le Gouvernement estime que les sous-amendements de M. Vertadier et de M. Mainguy doivent être rejetés.

Vous me permettrez de dire qu'il n'y a dans cette affaire aucun élément politique. Les noms mêmes des signataires de l'amendement le montrent. Nous ne sommes guidés que par une considération essentiellement technique.

Je reconnais volontiers que l'institution de ce carnet à souche apportera quelques complications aux pharmaciens et, certainement aussi, aux médecins.

Eh bien ! Je dis que cette complication supplémentaire fait partie des devoirs et des servitudes d'une profession qui, très légitimement, ne manque jamais de proclamer ses préoccupations déontologiques et non point commerciales. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. Benoist, pour répondre au Gouvernement.

M. Daniel Benoist. Monsieur le ministre, nous sommes en plein paradoxe.

Il y a quelques instants, l'Assemblée a adopté un amendement autorisant la prescription d'une ordonnance médicale ou l'établissement d'un certificat de non-contre-indication. Voilà que vous revenez maintenant sur le caractère libéral de cette disposition en imposant un carnet à souche.

En effet, dès lors que vous imposez ce carnet, vous retirez au certificat ce caractère libéral que vous avez souligné avec beaucoup de talent.

Fait plus grave encore : le médecin qui délivrera une ordonnance limitée quantitativement et dans le temps, et

accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souche, sera responsable de ce qu'il aura prescrit. Dans ce cas, on pourrait admettre l'utilité du carnet à souche. Mais il arrivera au médecin d'établir un certificat en disant à sa cliente : vous choisirez ; quant à moi, je peux vous dire seulement que tel médicament biologique est contre-indiqué dans votre état. Le médicament sera prescrit, délivré par le pharmacien et appliqué. Des accidents surviennent. Qui est responsable ? Voulez-vous me le dire, monsieur le ministre ?

D'une part, vous retirez au médecin la responsabilité et, d'autre part, vous lui donnez la possibilité de se montrer libéral en ne délivrant qu'un simple certificat. Mais vous revenez sur tout cela en instituant un carnet à souche, et le médecin ne sait plus où il en est. Voilà pourquoi nous ne voterons pas l'amendement. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et sur divers bancs.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Mais non, voyons ! Quand j'ai soutenu l'amendement qui permettait la délivrance de contraceptifs oraux au vu d'un simple certificat de non-contre-indication, je n'ai pas, par là même, comme vous paraissez le dire, considéré que le médecin n'était plus responsable en cas d'accident.

Car enfin, s'il y a non-contre-indication, c'est que le médecin a pris la responsabilité de dire que l'usage de ces contraceptifs ne risquait pas d'entraîner des accidents.

Par conséquent, je ne comprends pas comment vous pouvez tenir de tels propos.

M. Etienne Ponseillé. Mais en ce qui concerne la posologie des médicaments ?...

M. Daniel Benoist. Me permettez-vous une observation, monsieur le ministre ?

M. le ministre des affaires sociales. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. Benoist, avec l'autorisation de M. le ministre.

M. Daniel Benoist. Vous indiquez que dans le certificat il y a non-contre-indication pour trois ou quatre produits et pas pour un seul !

M. le ministre des affaires sociales. Mais non ! Le certificat précise les quantités, limitées quantitativement et dans le temps.

Voici la disposition que l'Assemblée est appelée à voter : « Ce certificat médical de non-contre-indication ou cette ordonnance seront nominatifs, limités quantitativement et dans le temps, valables pour un ou plusieurs produits déterminés, et remis par le médecin au consultant lui-même. »

L'expression : « valables pour un ou plusieurs produits déterminés », signifie que le médecin pourra indiquer deux produits à utiliser successivement ou simultanément s'il estime une certaine alternance ou une certaine combinaison souhaitables.

Le texte dit : « limités quantitativement. » Il est évident qu'on ne peut limiter quantitativement un produit non dénommé.

Par conséquent, il s'agit en vérité de quelque chose tout à fait semblable à une ordonnance, mais qui ne comporte pas la notion morale attachée à l'acte de prescrire.

Donc, en ce qui concerne les accidents que vous avez évoqués, monsieur Benoist, je vous réponds qu'avec le certificat de non-contre-indication comme avec l'ordonnance, la responsabilité médiale du médecin est la même.

Pour ce qui est du carnet à souche, je me référerai au cas des stupéfiants.

C'est vraisemblablement parce qu'elle a institué le carnet à souche que la France est l'un des pays où l'usage des stupéfiants est le moins développé, car la consommation des stupéfiants en France a diminué depuis l'institution du carnet à souche.

Pourquoi ? Tout simplement parce qu'un contrôle peut ainsi être exercé, moins pénal que moral d'ailleurs, sur les médecins qui prescrivent ces produits.

Le contrôle ne sera pas quotidien ni tatillon. Mais si les carnets à souche révèlent qu'un médecin a prescrit à une femme déterminée ou à l'ensemble de ses clientes des quantités anormales de contraceptifs, on saura qu'il y a abus.

C'est le seul moyen de le savoir. *(Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. Benoist.

M. Daniel Benoist. Monsieur le ministre, nous sommes en désaccord sur deux points, et d'abord sur le plan juridique.

Après votre dernière déclaration, je ne sais toujours pas dans quelle mesure sera engagée la responsabilité du médecin qui aura établi un certificat de non-contre-indication. Vous avez vous-même dit que le certificat mentionnera la non-contre-indication de certains produits qui pourront être désignés sur l'ordonnance.

M. le ministre des affaires sociales. Mais limités quantitativement !

M. Daniel Benoist. Mais le médecin pourra dire qu'il y a contre-indication pour tel ou tel produit.

M. le ministre des affaires sociales. Il ne dira pas qu'il y a contre-indication !

M. Daniel Benoist. Il dira : vous pouvez prendre tel ou tel produit ! Il y aura très souvent confusion. La non-contre-indication n'est pas, aux yeux du médecin, une ordonnance.

Vous avez cité, en outre, le cas des médicaments toxiques. Il est évident que la signature de la double ordonnance, avec le système du carnet à souche, engage la responsabilité du médecin, parce qu'il y a délivrance d'une ordonnance.

Mais la personne qui possède le certificat reste libre de l'utiliser ou non. C'est bien dans cet esprit que le certificat est délivré.

S'il est utilisé et que des accidents se produisent, la responsabilité du médecin sera-t-elle engagée ?

M. le ministre des affaires sociales. Oui, totalement !

M. Daniel Benoist. Sa responsabilité est tout de même moindre que lorsqu'il s'agit d'une ordonnance !

M. le ministre des affaires sociales. Non pas !

M. Daniel Benoist. Vous le savez fort bien, la pilule est en vente partout. Elle est délivrée librement sur présentation d'une ordonnance, sans que celle-ci soit accompagnée d'un bon extrait d'un carnet à souche, et cela depuis des années. Instituer le carnet serait donc une hypocrisie. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)*

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des sous-amendements n° 22 et 23.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, ce texte, mis aux voix par assis et levé, n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 20 rectifié.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. M. Neuwirth, rapporteur, a présenté un amendement n° 1 tendant à rédiger ainsi le quatrième alinéa de l'article 3 :

« Les praticiens habilités à exercer la médecine sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des dispositifs anticonceptionnels intra-utérins et à en obtenir, sur demande écrite, la délivrance. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Le Sénat a introduit dans le dispositif un alinéa particulièrement important.

Il est ainsi conçu : « Les praticiens dont la qualification sera déterminée par un règlement d'administration publique, sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des contraceptifs intra-utérins et à en obtenir, sur demande écrite, la délivrance. »

Nous proposons, au nom de la commission, un amendement modificatif libellé ainsi : « Les praticiens habilités à exercer la médecine sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des dispositifs… » Le reste demeurant sans changement.

Le Sénat a apporté des modifications concernant les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins. Dans le texte qu'elle avait votée en première lecture, l'Assemblée nationale exigeait que seuls les médecins puissent obtenir les stérilets et autres dispositifs intra-utérins.

Le Sénat, que nous approuvons entièrement, a amélioré la rédaction de cet alinéa, mais il a précisé, par un amendement déposé en séance par M. Jean Gravier, que les seuls praticiens autorisés à pratiquer ces actes sont ceux « dont la qualification sera déterminée par un règlement d'administration publique ».

L'attention de votre commission a été attirée sur les conséquences de cet amendement. En effet, dans le cadre de la législation française, le principe même de l'universalité du diplôme de docteur en médecine ne connaît actuellement qu'une seule exception intervenue récemment sur un point très précis, et qui ne se justifie que pour des raisons de sécurité, puisqu'elle concerne l'utilisation d'éléments radioactifs non scellés. A notre avis – et votre commission s'est prononcée dans ce sens – c'est le code de déontologie qui, seul, peut jusqu'à présent exiger, pour la pratique de tel ou tel acte médical, une spécialisation particulière. Jamais, jusqu'à ce jour, la loi n'est intervenue dans ce domaine. En outre, l'insertion d'un dispositif intra-utérin, si délicate soit-elle, ne

nécessite pas une spécialisation sanctionnée par un diplôme de spécialiste.

Votre commission a estimé qu'en ce domaine, comme en de nombreux autres, nous devons faire confiance à la conscience professionnelle du médecin qui s'informera sur ce point et jugera s'il peut ou non pratiquer cette insertion.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement approuve entièrement l'amendement de la commission.

La thèse soutenue à l'instant par M. le rapporteur est celle que j'avais moi-même – sans succès, je dois le dire – défendue devant le Sénat où je m'étais fait le défenseur du texte adopté par l'Assemblée nationale, pour des raisons de principe qui, maintenant encore, me paraissent décisives.

Compte tenu de la complexité croissante de la médecine, on peut, certes, être un jour amené à s'interroger sur la validité du principe de compétence universelle de tous ceux qui possèdent le diplôme de docteur en médecine. Mais ce n'est pas à l'occasion d'un tel débat et sur un tel sujet qu'il convient de remettre en cause ce principe fondamental, et jusqu'à présent toujours respecté, de notre droit en matière médicale.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. MM. Peyret, Blary, Maurice Cornette, Cousté, Litoux, Limouzy, Ansquer, Mainguy, Miossec, Valleix et Westphal ont présenté un amendement n° 6 rectifié qui tend, après le quatrième alinéa de l'article 3, à insérer le nouvel alinéa suivant :

« Les dispositions prévues à l'article 317 du code pénal ne sont pas applicables aux praticiens qui procèdent à l'insertion des dispositions intra-utérins visés à l'alinéa

précédent, lorsque ceux-ci provoquent l'interruption d'une grossesse ignorée et non décelable biologiquement. »

La parole est à M. Peyret.

M. Claude Peyret. L'amendement que j'ai l'honneur de présenter avec plusieurs de mes collègues, tend à tirer les conclusions qui découlent nécessairement des dispositions de l'article 3, alinéa 4, de la proposition de loi actuellement en discussion.

Dans sa rédaction actuelle, la proposition de loi prévoit que les praticiens sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des dispositifs anticonceptionnels intra-utérins. Ce texte ne tient pas compte du fait que l'insertion de tels dispositifs chez la femme enceinte provoque l'avortement.

Le praticien tombe ainsi sous le coup de l'article 317 du code pénal qui prévoit des peines très sévères pour les médecins qui provoquent l'avortement de quelque manière que ce soit.

Une telle anomalie – je tiens à le préciser au passage – montre à l'évidence que la proposition de loi que nous discutons en ce moment n'est pas au point. Sinon, elle ne contiendrait pas des dispositions telles que le législateur semble autoriser l'avortement non thérapeutique.

En réalité, et sur le plan des principes, l'une des principales objections que l'on doit formuler à l'encontre du texte qui nous est soumis est qu'il n'établit pas de lien entre contraception et avortement – telle a bien été l'intention de ses auteurs – quand il en existe manifestement un, comme le prouve la rédaction actuelle du quatrième alinéa de l'article 3.

Dès lors, deux solutions sont possibles : ou bien remettre en chantier le texte, ce qui serait, à notre avis, indispensable pour serrer de plus près la réalité ; ou bien adopter l'amendement que nous vous présentons, de manière que le médecin soit placé à l'abri des conséquences qui découlent, au regard du code pénal, des actes pratiqués en vertu du quatrième alinéa de l'article 3.

Sur le plan technique nous devons, en effet, rappeler que les débuts de la grossesse ne sont pas toujours décelables, même au moyen des tests biologiques les plus sérieux. Des incertitudes subsistent. En outre, des fraudes sont possibles. De sorte que le praticien pourrait toujours être accusé, si l'avortement se produit, d'avoir commis une faute tombant sous le coup de l'article 317 du code pénal.

Si, comme le prévoit la proposition de loi, son application doit relever de la seule responsabilité des médecins, encore faut-il qu'ils ne puissent être poursuivis de ce chef. Et cela ne va pas sans dire. Il faut le dire expressément, faute de quoi la loi relative à la contraception ne pourrait être appliquée et – je le dis nettement – ne devrait plus être votée.

Je ne dissimule pas que l'amendement que nous déposons n'est pas satisfaisant, et c'est le moins que je puisse dire. Car, on pourrait soutenir – nous en convenons volontiers – qu'il est anormal de soustraire le médecin aux dispositions de l'article 317 du code pénal. Cela prouve seulement que la proposition de loi que nous discutons ne devrait pas être dissociée de la refonte de la législation sur l'avortement, et qu'en réalité elle ne peut pas l'être.

Nous demandons donc au Gouvernement de prendre position sans équivoque sur deux points essentiels : qu'il accepte notre amendement, sans lequel l'application de la loi relative à la contraception constitue une contradiction *in se et per se ;* qu'il prenne l'engagement d'accepter la discussion, dès le mois d'avril 1968, d'une proposition de loi que nous entendons déposer, tendant à refondre la législation sur l'avortement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement, qui a un caractère indicatif, voire interrogatif en ce sens qu'il a pour objet de provoquer une explication du Gouvernement, a été repoussé par la commission car, s'il aborde un problème important, il comporte aussi des dangers dans la mesure où il entrouvre la porte à l'avortement.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je crois pouvoir facilement donner au docteur Peyret les assurances qu'il souhaite.

Actuellement, pour qu'il y ait répression du délit d'avortement, il faut que l'auteur ait eu connaissance qu'il commettait le délit ou qu'il soit coupable de ne pas avoir fait le nécessaire pour savoir que la femme était enceinte.

En déontologie le médecin doit toujours avoir à l'esprit que la femme qui vient le consulter peut être enceinte et qu'il risque, en conséquence, de commettre un avortement. Il a l'obligation morale de se mettre à l'abri d'une erreur possible. Il appartient au tribunal d'apprécier s'il a eu effectivement connaissance de l'état de sa cliente – auquel cas il est évidemment coupable – ou s'il est vraiment coupable, compte tenu des circonstances, de ne pas s'être posé la question.

Je crois donc que la jurisprudence donne satisfaction au docteur Peyret. L'adoption de son amendement inverserait, en quelque sorte, la présomption. Il ne faut pas que le docteur puisse dire qu'il ne savait pas ou qu'il n'y avait pas pensé.

Compte tenu de ces précisions qui répondent, me semble-t-il, aux préoccupations du docteur Peyret et sous réserve, bien sûr, de l'examen ultérieur d'une proposition de loi sur ce sujet, je lui demande de bien vouloir retirer son amendement.

M. le président. La parole est à M. Peyret, pour répondre au Gouvernement.

M. Claude Peyret. Monsieur le ministre, si vous nous donnez l'assurance qu'à la prochaine session vous accepterez que vienne en discussion devant le Parlement les propositions de loi tendant à réformer certaines anomalies du code pénal qui prévoit des sanctions aussi bien contre l'avortement que contre la propagande anticonceptionnelle – car sur le plan pénal il n'y a pas de division – j'accepterai de retirer mon amendement.

M. le président. Le Gouvernement vous a entendu, monsieur Peyret.

L'amendement n° 6 rectifié est retiré.

M. Georges a présenté un amendement n° 7 qui tend, après le quatrième alinéa de l'article 3, à insérer le nouvel alinéa suivant :

« La pilule contraceptive ne peut être délivrée que sur ordonnance médicale signée par deux médecins dont un médecin spécialiste des questions endocriniennes ou gynécologiques. »

M. Robert Ballanger[34]. Et pourquoi pas aussi par un capitaine de gendarmerie ? *(Rires.)*

M. le président. Monsieur Ballanger, vous n'avez pas la parole.

La parole est à M. Georges.

M. Maurice Georges. Par cet amendement, je demande en somme, par excès de prudence peut-être mais, en tout cas, par prudence, que la pilule ne soit pas mise en vente libre.

La disposition que je propose offrirait une meilleure garantie contre les abus, elle assurerait presque que la pilule serait donnée non pas *ad libitum* mais toujours à bon escient.

Le carnet à souche ne me paraît pas une parade suffisante, car que ferez-vous contre 1e médecin qui utilisera de nombreux carnets à souche ? *(Interruptions sur les bancs du groupe communiste.)*

M. le président. Laissez parler l'orateur.

M. Maurice Georges. Vous n'aurez aucun moyen d'action contre lui. Vous aurez donné à un seul médecin un droit de prescription sans contrôle, sans restriction puisque – vous venez de dire vous-même à l'instant monsieur le ministre – il sera protégé par l'universalité de son diplôme. Cette double

---

[34] Député de Seine-Saint-Denis, président du Groupe communiste.

ordonnance que je demande n'est peut-être pas la meilleure solution contre la pilule.

M. Georges Fillioud. « Contre la pilule » quel aveu !

M. Maurice Georges. Elle me paraît en tout cas la seule précaution possible en l'état des choses.

Raison de prudence : je rappelle qu'en Angleterre la pilule est en vente libre et que cela a provoqué pour la première fois depuis longtemps une baisse importante de la natalité dans ce pays.

Raison de prudence aussi, car la pilule, nous l'avons assez dit tout à l'heure, est un produit toxique qui peut être dangereux dans l'immédiat, et ce qui est plus grave peut-être, à long terme. *(Protestations sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)*

Mais pour apprécier ce risque il eût fallu à mon avis demander l'opinion de l'académie de médecine...

M. Fernand Dupuy. Vous l'avez déjà dit !

M. le président. Monsieur Dupuy vous n'avez pas la parole.

M. Maurice Georges. … qui a été précisément fondée pour servir de conseil en matière de santé publique.

M. Fernand Dupuy. Combien de fois allez-vous le répéter !

M. Maurice Georges. C'est ce qui n'a pas été fait et je le regrette une fois de plus.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a rejeté cet amendement.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement comprend les préoccupations du docteur Georges, mais il ne

peut s'empêcher de constater que, mis à part l'avortement thérapeutique pour lequel la consultation de trois médecins est très légitimement demandée, dans tous les autres cas d'exercice de la médecine – et il en est d'extrêmement délicats – la signature d'un seul médecin est jugée suffisante et cette responsabilité solitaire fait sans doute la grandeur de sa mission. *(Applaudissements.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques tendant à supprimer le cinquième alinéa de l'article 3.

Le premier, n° 12, est présenté par M. Benoist, et le groupe de la fédération de la gauche démocrate et socialiste ; le deuxième, n° 21, est présenté par MM. Fillioud et Dreyfus-Schmidt.

La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

M. Michel Dreyfus-Schmidt. Monsieur le président, mes chers collègues, l'Assemblée nationale avait d'abord demandé que la pilule ne puisse être ordonnée aux jeunes femmes de moins de vingt et un ans sans le consentement de leurs parents.

Le Sénat a réclamé pour les mineures de moins de vingt et un ans la présence et le consentement des parents. Enfin, la commission de affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée retient l'âge de dix-huit ans tout en demandant que l'ordonnance du médecin constate pour les mineures de moins de dix-huit ans le consentement des parents.

Nous proposons la suppression de ce cinquième alinéa de l'article 3 pour trois raisons.

D'abord, certaines femmes, plus ou moins jeunes, ont davantage besoin de pilules contraceptives que d'autres. Ce n'est pas toujours une question d'âge ; c'est aussi une question de formation

Certes, on peut estimer choquant qu'une jeune fille pose à ses parents la question que le jeune Thomas Diafoirus posait aux siens. Certes, il peut être choquant de voir une jeune fille se rendre seule chez un médecin pour lui demander la prescription de pilules contraceptives. Mais il est bien plus choquant encore de voir une enfant de seize ans se présenter dans un cabinet d'avocat pour expliquer – ce qui arrive tous les jours – qu'elle a un bébé de deux mois que le père, de dix-sept ans, ne veut pas reconnaître.

Je vous demande de réfléchir à ce problème. C'est cette jeune fille qui aurait eu le plus besoin de protection. Si elle ose se rendre chez un médecin, mais n'ose pas demander à ses parents la permission d'user de contraceptifs, nous ne devons pas lui fermer la porte de ce médecin.

Ensuite, le médecin n'est pas un policier. Il n'a pas qualité pour demander la présentation de la carte d'identité et n'a pas à s'estimer responsable au cas précisément où il aurait ordonné des pilules contraceptives à une jeune fille qui, paraissant beaucoup plus que son âge, l'aurait trompé sur cet âge.

Enfin, l'emploi du carnet à souche qui vient d'être décidé par l'Assemblée est certainement ici une garantie contre des abus éventuels. Vous pouvez donc vous en remettre à la sagesse du médecin pour apprécier seul, quel que soit l'âge de la consultante, s'il doit ou non prescrire l'emploi de la pilule. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)*

M. le président. La parole est à M. Benoist, signataire de l'amendement n° 12.

M. Daniel Benoist. J'ajouterai un nouvel argument à ceux que vient de faire valoir M. Dreyfus-Schmidt. Je pense que vous ne douterez pas de la possibilité, pour cette jeune fille de dix-huit ans, d'imiter l'écriture de son père ou de sa mère. *(Exclamations sur les bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Comme la commission, le Gouvernement demande à l'Assemblée de repousser l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix les amendements n[os] 12 et 21.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, les amendements, mis aux voix par assis et levé, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements qui peuvent être soumis à une discussion commune.

Le premier, n° 13, présenté par M. Peyret, Mme Batier, MM. Georges et Hébert, tend à remplacer le 5[e] alinéa de l'article 3 par les dispositions suivantes :

« Les médicaments contraceptifs inscrits au tableau spécial ne peuvent être prescrits aux mineures. La prescription de ces médicaments peut être autorisée aux mineures sur consultation conjointe du médecin traitant avec un gynécologue ou un endocrinologue qualifiés qui, après examen et discussion, attestent par écrit la nécessité de cette thérapeutique. Un des exemplaires du protocole de consultation est remis aux parents ou au tuteur légal de la mineure, les deux autres conservés par le médecin traitant et le médecin consultant.

« En outre, un protocole de la décision prise n'indiquant pas le nom de la mineure est adressé sous pli recommandé au président du conseil départemental au tableau duquel figurent ces médecins. »

Le deuxième amendement n° 2 rectifié, présenté par M. Neuwirth, rapporteur et M. Benoist, tend à rédiger ainsi le cinquième alinéa de l'article 3 :

« La vente ou la fourniture des contraceptifs aux mineurs de 18 ans non émancipés ne peut être effectuée… » (le reste sans changement).

La parole est à M. Mainguy, pour soutenir l'amendement n° 13.

M. Paul Mainguy. Avec le conseil de l'ordre des médecins, les auteurs de cet amendement expriment la plus grande réserve quant à la prescription de contraceptifs à des mineurs non émancipés, même avec l'autorisation des tuteurs légaux, en particulier à des mineurs n'ayant pas achevé leur évolution pubertaire ou n'ayant pas atteint une majorité affective et psychologique suffisante.

Le conseil de l'ordre des médecins a estimé que la prescription de médicaments contraceptifs à ces mineurs n'était pas possible. Certains ont suggéré que si cette prescription devait être autorisée, une consultation conjointe du médecin traitant avec un gynécologue ou un endocrinologue devrait être exigée. L'amendement, par assimilation avec l'article 38 du code de déontologie médicale, a pour objet d'éviter la prescription de ces médicaments aux mineurs sauf indication thérapeutique spéciale.

M. le président. La parole est à M. Roux pour soutenir son amendement n° 16.

M. Claude Roux. Par cet amendement, je demande à l'Assemblée de revenir au texte du Sénat, c'est-à-dire de ne pas permettre la vente ou la fourniture des contraceptifs aux mineurs de vingt et un ans non émancipés, mais en précisant « non émancipés par le mariage… ».

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 2 rectifié et donner l'avis de la commission sur les deux autres amendements.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* L'amendement n° 2 rectifié, que j'ai l'honneur de présenter au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales,

reprend pour partie l'amendement qui avait été présenté par M. Benoist.

En première lecture, la commission avait proposé pour le 5e alinéa de l'article 3 un texte prévoyant que les contraceptifs ne pourraient être délivrés aux mineurs non émancipés de dix-huit ans que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal, sauf nécessité thérapeutique.

Vous vous souvenez certainement qu'en séance l'Assemblée nationale avait adopté ce texte mais en l'appliquant aux mineurs non émancipés de vingt et un ans. Or, si le Sénat a bien retenu ce dernier point, il a limité les dispositions restrictives à la vente ou à la fourniture des contraceptifs inscrits au tableau spécial, c'est-à-dire, selon l'interprétation déjà indiquée, des contraceptifs oraux ou des dispositifs intra-utérins, par exemple, produits ou médicaments dont l'emploi nécessite une surveillance médicale particulière.

Votre commission, après un très long débat, a estimé qu'il n'était nullement réaliste et qu'il était dangereux de fixer la limite d'âge à vingt et un ans, mais qu'il convenait aussi de contrôler la vente de contraceptifs mécaniques aux mineurs les plus jeunes. Aussi la solution qu'elle vous propose lui paraît-elle la plus satisfaisante pour la protection morale et physique de notre jeunesse.

Elle a repoussé l'amendement n° 13 et n'a pas examiné l'amendement n° 16 de M. Roux.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Comme la commission, le Gouvernement demande à l'Assemblée de rejeter l'amendement n° 13 qui mettrait à la prescription de contraceptifs aux mineurs, et quels qu'ils soient, des obstacles à peu près infranchissables.

En ce qui concerne l'amendement de MM. Neuwirth et Benoist, c'est-à-dire l'amendement n° 2 rectifié, je dois rappeler à l'Assemblée que lors du premier débat sur ce sujet –

dix-huit ans ou vingt et un ans – le Gouvernement s’en était remis à la sagesse de l’Assemblée. J’ai fait de même au Sénat, ce qui était logique.

On m’accordera que, dans cette affaire délicate, le Gouvernement n’a pas craint de prendre ses responsabilités et que, aussi bien sur la prise en considération de la proposition de loi que sur tous les autres articles, il a pris position devant l’Assemblée.

S’il ne l’a pas fait sur ce problème des dix-huit ou vingt et un ans, c’est que, en conscience, il était très hésitant, et la formule « s’en remettre à la sagesse de l’Assemblée » correspondait vraiment à mon sentiment intime.

A l’heure où nous sommes, il me semble que je dois faire un pas de plus. J’avoue que l’argument qui vient d’être soutenu par M. le rapporteur, à savoir, compte tenu de ce qu’est notre société et de ce que sont nos mœurs, le caractère irréaliste de la limite de vingt et un ans au lieu de dix-huit ans, m’a personnellement convaincu. Je dis personnellement. Ce n’est pas la Gouvernement que j’engage, c’est l’homme qui s’exprime.

M. le président. La parole est à M. Roux.

M. Claude Roux. Monsieur le président, je transforme mon amendement n° 16 en un sous-amendement qui tendra, l’amendement n° 2 rectifié de la commission.

Il ne faut tout de même pas qu’on puisse parler de la « pilule de la jeune fille » !

(Mouvements divers.)

M. le président. L’amendement n° 16 de M. Roux devient donc un sous-amendement – qui portera le numéro 25 – tendant à substituer, dans l’amendement n° 2 rectifié de la commission, vingt et un ans à dix-huit ans.

Je mets d’abord aux voix l’amendement n° 13 de M. Peyret, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

(L’amendement, mis aux voix, n’est pas adopté.)

M. le président. Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 25 de M. Roux.

M. Robert Ballanger. Je demande, au nom du groupe communiste, un scrutin public sur le sous-amendement.

M. Francis Palmero[35]. Quel est le sens exact de ce sous-amendement ?

M. Claude Roux. Il s'agit tout simplement de revenir au texte primitif de l'Assemblée qui visait les mineurs de vingt et un ans et non de dix-huit ans.

Je crois d'ailleurs que c'est également le souhait de M. le ministre. *(Protestations et rires sur de nombreux bancs.)*

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 25, repoussé par la commission et le Gouvernement.

Je suis saisi par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble des locaux du Palais et sera ouvert dans cinq minutes.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin.

Nombre de votants			419
Nombre de suffrages exprimés			398
Majorité absolue			200
Pour l'adoption		79	
Contre	319		

[35] Député des Alpes-Maritimes, membre du groupe Progrès et démocratie moderne.

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. *(Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 2 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. M. Coumaros a présenté un amendement n° 18 qui tend, après le cinquième alinéa de l'article 3, à insérer le nouvel alinéa suivant :

« Pour la femme mariée, la prescription de la pilule doit être faite en accord avec son mari et non à son insu. » *(Rires et applaudissements sur de nombreux bancs.)*

La parole est à M. Coumaros.

M. Jean Coumaros. On exige, pour les jeunes filles mineures non émancipées, l'autorisation paternelle ou maternelle pour la prescription de la pilule.

Une telle initiative, pas un père ou une mère de famille digne de ce nom ne saurait l'envisager sans s'indigner.

Quels parents pourraient avoir une conception si restreinte de la plus élémentaire morale pour écouter avec faveur leur fille si elle poussait l'oubli de la décence jusqu'à leur demander cette singulière autorisation ?

Ne serait-ce pas, pour le législateur, inciter les parents à encourager leurs filles mineures à pratiquer une morale dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle est singulière ?

En revanche, donner à la femme mariée l'autorisation d'utiliser la pilule à l'insu de son mari *(Rires sur de nombreux bancs)* serait en même temps lui conférer le droit de mentir à son mari, de le duper dans son désir naturel – c'est un des buts du mariage – d'avoir des enfants.

Il est logique que, dans le mariage, le mari et la femme aient les mêmes droits de procréation. Vous ne pouvez donner ce droit seulement à la femme, le mari demeurant dans l'ignorance de ce que fait son épouse.

Ma conclusion est donc que la pilule ne doit être prescrite que sur la demande conjointe du mari et de la femme. *(Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants. – Rires et exclamations sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)*

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement est incomplet car il ne mentionne pas l'autorité qui serait éventuellement appelée à arbitrer un conflit entre les époux. *(Rires.)*

La commission a repoussé l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement demande à l'Assemblée de repousser l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.

(L'amendement, mis aux voix, n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3 modifié par les amendements nos 19, 20 rectifié, 1, 2 rectifié.

(L'article 3, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Article 4.]

M. le président. « Art. 4. – Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que les modalités de l'agrément, par le ministre des affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale. Ces établissements et ces centres, publics ou privés, ne devront poursuivre aucun but lucratif.

« La délivrance des contraceptifs est interdite dans ces établissements et ces centres.

« Les pouvoirs publics reconnaissent et soutiennent la mission des associations familiales et des autres mouvements qualifiés pour la préparation lointaine et proche des jeunes au mariage et à la vie adulte, ainsi que pour l'information objective des adultes aux divers problèmes de la vie du couple, de la famille et de l'éducation des jeunes. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 4.

(L'article 4, mis aux voix, est adopté.)

[Article 5.]

M. le président. « Art. 5. – Toute propagande anti-nataliste est interdite. Toute propagande et toute publicité commerciale directe ou indirecte concernant les médicaments, produits ou objets de nature à prévenir la grossesse ou les méthodes contraceptives est interdite, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens.

« Un décret précisera les modalités d'application du présent article. »

M. Vertadier a présenté un amendement n° 5 qui, dans la deuxième phrase du premier alinéa de cet article, tend à supprimer le mot « commerciale ».

La parole est à M. Vertadier.

M. Pierre Vertadier. On en reviendrait, avec mon amendement, au texte primitif de l'Assemblée nationale, et on éviterait ainsi la publication dans des revues de vulgarisation d'articles pseudo-scientifiques que nous ne connaissons que trop et dont les conséquences sont souvent lamentables.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* La commission a accepté l'amendement.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement souhaiterait que l'Assemblée s'en tienne au texte du Sénat et, par conséquent, repousse l'amendement.

Le texte voté par l'Assemblée nationale interdisait toute publicité directe ou indirecte concernant les produits ou objets de nature à prévenir la grossesse.

Cette terminologie est apparue, à la réflexion, imprécise ou ambiguë. Dans le langage courant, publicité évoque des procédés assez particuliers d'« agression » du public, comme disent les sociologues. Mais, étymologiquement et grammaticalement, publicité veut dire : rendre public.

On peut redouter que l'adoption d'un texte où le mot « publicité » ne serait assorti d'aucun adjectif ne revienne à dire que tout écrit rendant publique l'existence de produits contraceptifs pourrait donner lieu à poursuites.

Le Gouvernement pense, comme le Sénat, que ce qu'il convient d'interdire, c'est, d'une part, la publicité commerciale, qui a pour but de stimuler la vente des produits, et, d'autre part, la propagande, c'est-à-dire des écrits qui auraient pour but d'encourager systématiquement l'usage de contraceptifs.

En revanche, il convient que des écrits, même s'ils ne sont pas spécialement destinés aux médecins et aux pharmaciens, qui feraient mention de moyens contraceptifs, ne tombent pas sous le coup des pénalités prévues par la proposition de loi. Substituer, comme l'a fait le Sénat, l'expression « toute propagande et toute publicité commerciale » au terme, juridiquement imprécis, de « publicité » me paraît sage, parce que plus précis.

C'est pourquoi le Gouvernement souhaite que l'amendement soit rejeté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5, accepté par la commission et repoussé par le Gouvernement.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5, modifié par l'amendement n° 5.

(L'article 5, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Article 5 *bis*.]

M. le président. « Art. 5 *bis*. – Un règlement d'administration publique adaptera, en tant que de besoin, les dispositions de la présente loi à la situation particulière des départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion. Il pourra déroger aux prescriptions des articles 3 (cinquième alinéa) et 4 (deuxième alinéa). »

M. Roux a présenté un amendement n° 17 qui tend à supprimer cet article.

La parole est à M. Roux.

M. Claude Roux. Mes chers collègues, le Sénat a introduit un article additionnel aux termes duquel un règlement d'administration publique pourrait déroger aux prescriptions des articles 3 et 4.

D'une part, cette disposition me paraît anticonstitutionnelle car on ne peut déroger par voie réglementaire à des dispositions législatives.

D'autre part, elle établit une discrimination inacceptable entre les territoires de la République. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

J'insiste donc vivement auprès de l'Assemblée pour qu'elle adopte mon amendement qui tend à supprimer cet article additionnel.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été soumis à la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement souhaite le rejet de l'amendement de M. Roux et, par conséquent, l'adoption de l'article additionnel introduit par le Sénat.

Je fais observer à M. Roux que, contrairement à ce qu'il croit, il est possible de déroger par décret à un texte de loi, en ce qui concerne les territoires d'outre-mer, à condition bien entendu que la loi le prévoie et que soit recueilli l'avis des conseils généraux. On pourrait citer des exemples de telles dérogations dans plusieurs domaines.

M. Roux s'élève contre ce qu'il appelle une discrimination entre des territoires de la République. En fait, il s'agit non pas d'une discrimination entre les territoires, mais d'une adaptation des législations applicables.

Les conditions d'application de cette proposition de loi, si le texte du Sénat est adopté, pourront être différentes à deux égards dans la métropole et dans les départements d'outre-mer.

La première différence concerne la fourniture des produits contraceptifs. Vous avez adopté – et le Gouvernement s'en félicite – une disposition selon laquelle les produits et les médicaments contraceptifs ne pourront être délivrés qu'en pharmacie. Cela ne présente pas de difficulté dans la métropole en raison de la forte densité des pharmacies et des habitudes de la population. Les centres de planning familial eux-mêmes ne pourront pas fournir de contraceptifs, mêmes mécaniques. La femme à qui, dans un de ces centres, un médecin aura conseillé l'utilisation de tel ou tel diaphragme ira tout normalement l'acheter chez un pharmacien.

Dans les départements d'outre-mer, par contre, il peut paraître plus opportun, sous réserve de contrôles qui y seront d'ailleurs peut-être plus faciles que dans la métropole, de ne pas interdire totalement aux centres d'information de fournir des contraceptifs.

La seconde différence est d'ordre physiologique. L'Assemblée vient de se prononcer sur l'âge à partir duquel les contraceptifs pourront être ordonnés. Elle a ramené cet âge de vingt et un à dix-huit ans, ce qui d'ailleurs réduit l'utilité de la disposition introduite par le Sénat. Il reste que, pour des raisons de climat sans doute, l'âge de la puberté n'est pas le même dans les départements d'outre-mer que dans la métropole, ce qui peut rendre souhaitable une certaine adaptation à cet égard.

M. Claude Roux. C'est très grave.

M. le ministre des affaires sociales. Le texte du Sénat ne dit pas qu'il n'y aura pas de limite d'âge, ni même qu'elle sera différente ; il donne simplement au Gouvernement la faculté – après avoir, je le répète, recueilli l'avis des conseils généraux de ces départements, et je vois mal le Gouvernement aller à l'encontre de ces avis – de déroger sur ces deux seuls points aux règles générales.

Voilà les raisons pour lesquelles le Gouvernement a estimé que le texte voté par le Sénat sur l'initiative d'un sénateur représentant l'un de ces départements d'outre-mer ne devait pas être rejeté par le Gouvernement.

M. le président. La parole est à Mme Baclet.

Mme Albertine Baclet. Monsieur le ministre, nous sommes conscients des difficultés que rencontre le Gouvernement pour élever le niveau de vie des populations et les dangers auxquels peut exposer une démographie qui a été qualifiée de galopante. Nous savons que, même si l'on réalisait les projets d'industrialisation qui dorment dans les cartons depuis quelques années, le problème de l'emploi ne serait pas résolu, et que l'émigration ne le résoudra pas davantage.

Lors de la discussion en première lecture de cette proposition de loi par l'Assemblée nationale, nous avons déclaré que nous la votions à la condition expresse qu'elle serait appliquée aux départements d'outre-mer dans le même esprit que dans la métropole.

M. Marc Bécam[36]. Très bien !

Mme Albertine Baclet. Mes chers collègues, ce n'est pas dans un but anti-nataliste que vous avez alors adopté le texte qui vous était soumis. Et bien, nous ne voudrions pas qu'il ait maintenant cet objet !

Nous l'avons voté parce qu'il tendait à libérer la femme, parce que, dans nos départements, il n'est pas possible d'élever dix ou douze enfants, voire davantage. La femme doit pouvoir vivre en femme, en citoyenne, en être humain. Voilà pourquoi nous sommes disposés à le voter une seconde fois.

Quant à restreindre l'expansion démographique, on y parviendra de toute façon. Les femmes, vous le comprenez, ne sont plus décidées à élever tant d'enfants. D'une façon ou d'une autre, le chiffre de la population diminuera.

Pour ma part, j'ai toujours été opposée à la vente de contraceptifs aux mineurs. C'est sur ce point que je ne puis accepter la dérogation envisagée en vertu de laquelle, dans les départements d'outre-mer, les contraceptifs pourront être vendus aux mineurs.

M. Christian de la Malène. En métropole aussi !

Mme Albertine Baclet. Le climat, dans ces régions, hâte déjà suffisamment la maturité de nos jeunes. Aussi devons-nous nous montrer encore plus sévères et empêcher nos enfants de se procurer n'importe où des pilules.

Ce disant, nous entendons lutter contre la détérioration des mœurs. Pour inciter les enfants à observer les lois de la morale, il faut mettre à leur disposition des centres de loisirs où ils pourront s'occuper et s'instruire. C'est souvent parce qu'ils sont désœuvrés qu'ils sont amenés à faire ce qu'il ne faut pas. L'oisiveté est la mère de tous les vices !

---

[36] Député du Finistère, membre du groupe de l'Union démocratique pour la Ve République.

Je demande donc à l'Assemblée de suivre mon collègue, le docteur Roux, qui demande la suppression de l'article 5 *bis*.

J'ajoute que, ne sachant pas quelle serait la position de l'Assemblée sur cet article, j'ai déposé un amendement prévoyant que l'on pourrait, à la rigueur, déroger seulement pour les mineures mères de familles. *(Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union démocratique pour la Ve République et des républicains indépendants.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Je tiens à apporter une précision à Mme Baclet, afin qu'il n'y ait pas d'ambiguïté.

Non, le texte voté par le Sénat ne permettrait pas à des mineures de dix-huit ans de « se procurer des pilules n'importe où » puisqu'une ordonnance médicale sera exigée.

La seule différence sur ce point serait que l'autorisation du père, de la mère ou du représentant légal ne serait pas nécessaire jusqu'à l'âge de 18 ans, mais seulement jusqu'à un âge moindre. J'ai la même préoccupation que Mme Baclet et je ne voudrais pas que l'on s'imagine que le Sénat et le Gouvernement aient voulu autre chose.

M. le président. La parole est à M. de Grailly.

M. Michel de Grailly. Je désire m'élever contre l'interprétation de la Constitution telle qu'elle semble ressortir des propos de M. le ministre des affaires sociales.

Déjà, l'article 5 *bis* est discutable dans son inspiration et, à cet égard, on ne saurait mieux dire que Mme Baclet qui a exprimé l'opinion de tous les députés d'outre-mer et que, j'en suis convaincu, l'ensemble de l'Assemblée approuve. Mais de plus, ce texte est absolument inacceptable dans sa formulation.

L'article 73 de la Constitution dispose que « le régime législatif et l'organisation administrative des départements d'outre-mer peuvent faire l'objet de mesures d'adaptation nécessitées par leur situation particulière ». Cela signifie que

lorsque nous votons un texte qui, de plein droit, est applicable aux départements d'outre-mer, ce texte peut faire l'objet de mesures d'adaptation législative, lorsqu'il s'agit de dispositions législatives, ou de modalités d'application réglementaires, dans les matières du domaine réglementaire.

Je sais bien que l'article 5 *bis* en discussion vise en particulier des dispositions qui, en vertu de l'article 3 *in fine* peuvent être prises par voie de règlement d'administration publique. On aurait pu, sur le plan de la technique législative, prévoir un règlement d'administration publique différent dans les départements d'outre-mer. Mais ce n'est pas cette procédure qui a été retenue puisque l'article 5 *bis* envisage en outre une dérogation aux dispositions de l'article 4 qui, par hypothèse, sont des dispositions législatives, puisque personne ne discute qu'elles ont leur place dans la loi.

Par conséquent, aussi bien sur le fond que sur la forme, cet article 5 *bis* est inacceptable.

Si j'insiste autant sur cette question de forme, c'est parce que je ne voudrais pas que le vote de ce texte puisse servir de précédent et qu'en d'autres occasions on invoque comme telle une interprétation de l'article 73 de la Constitution que je crois inadmissible. *(Applaudissements sur divers bancs de l'union démocratique pour la Ve République.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 5 *bis* est supprimé. Les amendements n° 14 de Mme Baclet et n° 9 de M. Sablé deviennent sans objet.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* L'article 6 comporte à trois reprises une référence à l'article 5 *bis*. En raison du vote que l'Assemblée vient d'émettre, il conviendra, bien entendu, de supprimer cette référence.

[Article 6.]

M. le président. « Art. 6. – I. – Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement :

« 1° Quiconque aura, de quelque manière que ce soit, importé ou fait importer, fabriqué ou fait fabriquer, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, délivré ou fait délivrer des produits, médicaments ou objets contraceptifs en infraction aux dispositions de l'article 2, ou des premier, deuxième et quatrième alinéas de l'article 3, ou des règlements pris pour leur application ;

« 2° Quiconque aura contrevenu aux dispositions de l'article 5 ou des règlements pris pour son application.

« II. – Toutefois sera puni :

« 1° D'un emprisonnement d'un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 à 40.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement :

« a) Quiconque aura, de quelque manière que ce soit, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, délivré ou fait délivrer des produits, médicaments ou objets contraceptifs à des mineurs de vingt et un ans non émancipés, en infraction aux dispositions des premier, deuxième, quatrième et cinquième alinéas de l'article 3 et des textes réglementaires pris pour leur application ou pour l'application de l'article 5 *bis*.

« b) Le praticien qui aura sciemment contrevenu aux dispositions du cinquième alinéa de l'article 3 ou des textes règlementaires pris pour son application ou pour l'application de l'article 5 *bis*.

« 2° D'un emprisonnement de deux mois à six mois et d'une amende de 2.000 à 20.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque aura contrevenu aux dispositions du troisième alinéa de l'article 3 ou des premier et deuxième alinéas de l'article 4 ou des textes réglementaires pris pour leur application ou pour l'application de l'article 5 *bis*. »

MM. Fillioud et Dreyfus-Schmidt ont présenté un amendement n° 24 rectifié qui tend à supprimer les cinquième, sixième et septième alinéas (paragraphe 1° du II) de cet article.

La parole est à M. Fillioud.

M. Georges Fillioud. Cet amendement n'a plus d'objet puisqu'il s'appliquait à une disposition qui a été repoussée par l'Assemblée nationale.

M. le président. L'amendement n° 24 rectifié est retiré.

M. Neuwirth, rapporteur, a présenté un amendement n° 3 qui, dans le sixième alinéa de l'article 6 – a) du paragraphe II – tend à substituer aux mots : « vingt et un ans », les mots : « dix-huit ans ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Lucien Neuwirth, *rapporteur.* C'est la suite logique des dispositions adoptées précédemment. Il s'agit d'une mise en ordre rédactionnelle.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre des affaires sociales. Le Gouvernement est d'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3.

(L'amendement, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Comme l'a indiqué M. le rapporteur, il y a lieu à la fin des trois derniers alinéas de l'article 6, de supprimer les mots : « ou pour l'application de l'article 5 *bis.* »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 6 ainsi rédigé et modifié par l'amendement n° 3.

(L'article 6, ainsi modifié, mis aux voix, est adopté.)

[Article 6 *bis.*]

M. le président. « Art. 6 *bis*. – Chaque année, à l'occasion de a discussion du projet de loi de finances, le

ministre des affaires sociales publiera un rapport rendant compte de l'évolution démographique du pays ainsi que de l'application de la présente loi. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 6 *bis*.

(L'article 6 bis, mis aux voix, est adopté.)

M. le président. Nous arrivons aux explications de vote sur l'ensemble.

La parole est à M. Habib-Deloncle, pour expliquer son vote.

M. Michel Habib-Deloncle. Mes chers collègues, au terme de la première lecture de cette proposition de loi qui s'était déroulée presque en fin de session, j'avais demandé la parole pour exposer les raisons pour lesquelles, malgré de graves difficultés, je voterais le texte qui nous était soumis.

Aujourd'hui, je ne voudrais pas que mon silence pût laisser croire que mon attitude est la même devant le nouveau texte.

Un seul sous-amendement est en cause, mais il a, à mes yeux, des conséquences autres que purement occasionnelles, de véritables conséquences de principe. Il s'agit du sous-amendement de M. Roux, dont on a bien saisi l'importance, puisqu'il a donné lieu à un scrutin public et contre lequel nous avons été un certain nombre à voter.

Je précise que je parle en ce moment en mon nom personnel, avec l'autorisation du président de mon groupe.

Pour moi, il y a deux conceptions différentes de la famille : l'une selon laquelle on estime qu'à partir de dix-huit ans les enfants doivent être livrés à eux-mêmes avec une responsabilité totale ; l'autre selon laquelle, au contraire, on estime que, de dix-huit à vingt et un ans, les jeunes filles, qui sont en pleine mutation psychologique, doivent être incitées à s'appuyer sur leur famille et à rester dans leur milieu familial.

Le vote de ce texte malgré deux votes concordants de l'Assemblée nationale et du Sénat et grâce à l'insistance de la commission des affaires sociales qui ne s'est pas plus déjugée que je ne me déjuge moi-même modifie mon point de vue. Je suis donc au regret de ne pas pouvoir renouveler le vote favorable que j'avais émis précédemment et qui dans mon esprit était un geste d'apaisement et de conciliation : je suis aujourd'hui obligé de voter contre l'ensemble de la proposition de loi.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(L'ensemble de la proposition de loi, mis aux voix, est adopté.)

Table des matières